

A  
MANUAL  
ON  
DISEASES OF CHILDREN  
IN  
**BENGALLEE.**

BY  
MEER USHRUFF ALLY. G. M. C. B.  
ASSISTANT SURGEON.

TEACHER OF MIDWIFERY, DISEASES OF WOMEN  
AND CHILDREN IN THE CAMPBELL MEDICAL  
SCHOOL, ALSO CLINICAL TEACHER TO THE  
FEMALE WARDS OF THE CAMPBELL  
HOSPITAL. SEALDAH.



SECOND EDITION.

Enlarged and Improved.



**Calcutta.**

1875



To

JOSEPH EWART. M. D.,

L. M. Fel. U. C.

To

NORMEN CHEVERS, M. D.

To

T EDMONDSTONE CHARLES, M. D.

And To

C. O. WOODFORD, M. D. F., R. C. S. London.

THIS VOLUME

*is most respectfully*

DEDICATED

BY THE

AUTHOR.



# PREFACE.

---

Owing to the inability of infants to express their feeling and to describe the symptoms of the various internal disorders, a considerable difficulty is frequently experienced by medical practitioners in the treatment of their diseases. Unfortunately this difficulty is increased tenfold for the want of a regular Vernacular treatise on this important subject. This little volume is published with a view to supply the desideratum. It is compiled chiefly from the following well known Medical Authors. *Viz* — Dr Bird's Diseases of children, Dr J. L. Smith's Diseases of Infancy and Childhood, Dr G. S. Bedford's Clinical Lectures on the Diseases of Women and Children, Dr E. Ellis Diseases of Children. Dr Corbyn's Management and Diseases of Infants, Dr E. Smith's Wasting Diseases of Children, &c. &c.

Though this treatise is especially intended for the use of the Bengallee class Students of the Calcutta Medical College yet I have spared no pains to make it useful to the general reader by carefully avoiding the technicalities and expressing myself in a simple popular



language. How far I have been successful in compassing the object in view, it is for others to judge

I will, however, deem my labour amply repaid if this unpretending little volume be of some service to those for whom it is intended.

In conclusion I sincerely acknowledge with thanks the assistance which I received from Pandit Ramapronna Vydyaratuna of the Calcutta Madrussa and Babu Fukir Dass Ghose manager of MESSRS. DASS AND SONS' PRESS.

<p>CALCUTTA.          MEDICAL COLLEGE.  <i>June 1870</i></p>	<p>} MEER USHRUFF ALLY.</p>
--	-----------------------------

## PREFACE TO THE SECOND EDITION.

In this Edition the whole Work has been thoroughly revised, Four New Chapters and Many Diseases have been added. These additions have been carefully compiled and translated into a simple and idiomatic Bengalli language.

This Edition is chiefly compiled, from Dr F H Tanner's Diseases of Infancy and Childhood, Second Edition, revised and enlarged by Dr Meadows, and Dr Aveling's Obstetrical Journal of Great Britain and Ireland

To my pupil and friend Baboo Karoonamoy Chuckerbutty I am under deep obligation for the able assistance which he has given me in its translation and for the care and attention he has bestowed on it in its passage through the press,

Calcutta.

March.

1875

}

M. U. ALLY.



# CONTENTS

	Page
Hygiene and Physical Education of Young Children, 1	
Anatomical and Physiological Peculiarities of Infancy and Childhood,	12
Pathology of Infancy and Childhood, ...	17
The Symptomatology of Diseases in Childhood,	22
Countenance. . . . .	25
Gesture and Attitude. . . . .	26
Sleep . . . . .	28
Cry. . . . .	29
Mouth and Breath, . . . . .	30
Skin . . . . .	30
Temperature. . . . .	31
Respiration. . . . .	32
Circulation. . . . .	34
Vomiting. . . . .	35
Stool. . . . .	36
Urine . . . . .	37
Diagnosis of the Infantile Diseases . . . . .	38
Infantile Therapeutics,	44
Climate.	46
Baths. . . . .	46

Medicated Baths.	.	48
Blisters		50
Blood Letting	.	52
Alteratives and Resolvents.		54
Diaphoretics.	.	57
Emetics.		58
Enemata	.	61
Expectorants.	. .	62
Sedatives and Narcotics		64
Purgatives.	.. ..	67
Stimulants	.. ..	70
Tònics.	..	72
General Therapeutical Hints	..	74
Formulæ for Medicines.	..	76

## DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM.

Congestion of the Brain,	..	85
Apoplexy.	. .	88
Paralysis	.. ..	91
Granular Meningitis,	.	92
Hydrocephalus.	..	94
Infantile Convulsion or Eclampsia		99
Tetanus Neonatorum.	.. .	104

## DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM.

Tracheitis or Croup.	.. ..	107
Laryngismus stridulus,	.. \ ..	110

False or Spasmodic Croup.	..	112
Diphtheria.	..	113
Whooping Cough or Pertussis.	.	116
Acute Laryngitis.		118
Atelectasis Pulmonum.	.	120
Coryza.		122
Catarrh.	..	124
Bronchitis.	.	126
Pneumonia.		128
Pleurisy.	.	133
Phthisis.	.	137

#### DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM,

Cyanosis.	.	139
Carditis, Pericarditis and Endocarditis.		141
Epistaxis.		144

#### DISEASES OF THE FOOD PASSAGES AND ABDOMINAL ORGANS.

Dentition.	.	145
Thrush.	..	152
Stomatitis.	..	154
Cynanche parotidea or Mumps.	.	157
Tonsillitis or Quinsy.	.	158
Hypertrophy of the Tonsil.	..	160
Retro-pharyngeal Abscess.	.	162
Dyspepsia.	..	165

Gastritis.	..	166
Chronic Vomiting,	..	169
Diarrhœa.	..	173
Dysentery or Inflammatory Diarrhœa.	..	177
Constipation,	..	179
Intestinal Worms.	.	183
Jaundice.	..	18
Hypertrophy of the Liver.	.	191
Acute Peritonitis.	.	193
Tubercular Peritonitis.	.	194
Tabes Mesenterica.		195
Ascitis.		196
Prolapsus Ani	.	198
Acute Nephritis.	.	199
Dysuria.	.	203
Diuresis.	..	206
Incontinence of Urine,	..	208
Vaginitis.		209
Otorrhœa,		209

#### GENERAL DISEASES.

Scrofulosis,	.	211
Tuberculosis.	..	213
Infantile Syphilis.	.	215
Rickets.	..	220
Pyæmia.	..	222

Acute Rheumatism,	..	224
-------------------	----	-----

# FEVERS,

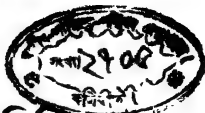
Intermittent Fevers or Ague	..	227
Typhoid Fever.	..	229
Typhus Fever	..	233
Rubeola or Measles.	..	235
Variola or Small Pox.	..	237
Vaccinia or Cow-Pox.	..	240
Varicella or Chicken Pox	..	242
Scarlatina	..	243
Dengue	.	250

# SKIN DISEASES.

Roseola.	..	254
Erythema	..	255
Urticaria	.	256
Eczema	.. ..	257
Herpes.	..	258
Herpes Zoster,	..	259
Herpes Circinatus,	..	259
Pemphigus	.. ..	260
Impetigo.	.. ..	261
Lichen.	.. ..	262
Prurigo	.. ..	263
Psoriasis,	.. ..	264
Pityriasis,	.. ..	264



Icthyosis.	..	265
Tinea-tonsurans	..	266
Tinea favosa	..	266
Tinea Decalvans	.	267
Chloasma	.	267
Scabies	..	268



# বাল চিকিৎসা ।

দ্বিতীয় সংস্করণ ।

পরিবর্দ্ধিত এবং সংশোধিত ।

কলিকাতা শিশুসামগ্র্য কেবল মেডিকেল স্কুলের খাজী-বিদ্যা,  
স্রী-চিকিৎসা ও শিশু চিকিৎসার অধ্যাপক এবং  
চিকিৎসালয়ের স্রীলোক ও বালকবিদের  
বোম পরিদর্শক

স্রীযি়র আসরফ আলি, জি, এম, সি, বি,  
এসিষ্ট্যান্ট সার্জেন কর্তৃক প্রণীত ।

কলিকাতা ।

আনন্ডাভলাগলি বঙ্গবিদ্যা প্রকাশিকা যন্ত্রে

স্রীমহম্মদ রাসেদ দ্বারা মুদ্রাঙ্কিত ।

১৮৭৫ খৃষ্টাব্দ ।



এই পুস্তক রীতিমত বেঞ্জিটাবি করা হইল। যিনি আমার  
অহুমতি ব্যক্তিরেকে মুদ্রিত করিবেন, তিনি আইনামুসারে  
দণ্ডনীয় হইবেন।

শ্রীমির আসরুখালি।

## ভূমিকা ।



অদ্যাবধি অসম্ভবে বঙ্গভাষায় বাল চিকিৎসা সম্বন্ধে কোন বিশেষ পুস্তক প্রকাশিত হয় নাই । বিশেষতঃ বয়োবৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের ন্যায় বালকেরা স্বীয় স্বীয় শারীরিক অবস্থান্তর প্রকাশ কবিত্তে পারে না বলিয়াই বাল চিকিৎসা অপেক্ষাকৃত সুকঠিন । সুতরাং উপযুক্ত চিকিৎসাতাবে অধিকাংশ 'বালক অকালে কাল-কবলে নিপতিত হয় ।

উল্লিখিত দুর্ঘটনাব কিয়দংশের প্রতীক্য বাসনায়া ও কলিকাতাস্থ মেডিকেল কলেজেব বাঙ্গালা শ্রেণীস্থ বর্তমান ও পূর্বতন ছাত্রদিগেব এবং সুশিক্ষিত ব্যক্তিগণের পাঠার্থে প্রীযুক্ত ডাক্তর 'বার্ডস্ প্রণীত ডিজিজেস্ অফ্ চিল্ড্রেন, ডাক্তর 'স্মিথস্ ডিজিজেস্ অফ্ ইন্ফ্যান্সি এণ্ড চাইলড্‌হুড্, ডাক্তর 'ই, স্মিথ্ ওয়েস্টিং ডিজিজেস্ অফ্ চিল্ড্রেন, ডাক্তর 'বেড্‌ফোর্ড ক্লিনিকেল লেক্‌চরস্ অন ডিজিজেস অফ্ উইমেন এণ্ড চিলড্রেন ও ডাক্তর 'এলিস্ ডিজিজেস অফ্ চিল্ড্রেন এবং ডাক্তর 'কর বিঙ্গ, ম্যানেজমেন্টস্, এণ্ড ডিজিজেস্ অফ্ ইন্ফ্যান্সি প্রভৃতি সুবিখ্যাত

ডাক্তর মহোদয়গণের পুস্তকের সারভাগ নির্বাচন করিয়া এই পুস্তক সংকলিত হইল। ইহা কোন এক পুস্তক বিশেষের অনুবাদ নহে। বিনা উপদেশে পাঠযোগ্য করিবার জন্য অতি সরল ভাষায় লিখিতে সাধ্যানুসারে যত্ন ও পরিশ্রম করিয়াছি; কিন্তু কতদূর কৃতকার্য্য, হইয়াছি, বলিতে পারি না।

অবশেষে বক্তব্য এই যে, যে সকল পীড়া সচবাচর অশ্বদেশীয় বালকদিগের হইতে দেখা যায়, এই ক্ষুদ্র পুস্তকে কেবল তৎসমুদয়েরই বিস্তৃত বিবরণ বিবর্ণিত হইল। এক্ষণে এই ক্ষুদ্র পুস্তক দ্বারা আমাব উদ্দেশ্য সংসাধিত হইলেই অম সকল জ্ঞান করিব।

পরিশেষে কৃতজ্ঞতার সহিত স্বীকার করিতেছি যে, মাদ্রাসা কালেক্টর সুযোগ্য শিক্ষক শ্রীযুক্ত পণ্ডিত রামপ্রসন্ন বিদ্যাবত্ত ও দাস এণ্ড সন্স যন্ত্রালয়ের কৰ্ম্মাধ্যক্ষ শ্রীযুক্ত বাবু ককিরদাস ঘোষ মহোদয়গণের আনুকূল্যে এই পুস্তক অনুবাদিত ও সংশোধিত হইল।

কলিকাতা ।  
মেডিকেল কালেক্টর ।  
১২৭৭ সাল, আবার্ণ ।

} শ্রীমির আসরফখানি ।

## দ্বিতীয় সংস্করণের বিজ্ঞাপন ।

বাল চিকিৎসা দ্বিতীয় বার মুদ্রিত ও প্রচারিত হইল । এবারে ডাক্তর টেনার্স সাহেবের জিজিজেস্ অফ্ 'চিলড্রেন হইতে চারিটা নূতন অধ্যায় ও বহুবিধ রোগ এবং ডাক্তর এভলিন্সের গ্রেটব্রিটন ও আয়ারলণ্ডের অবস্থিটিকেল জর্ণেল নামক চিকিৎসা সম্বন্ধীয় সংবাদ পত্র হইতে ও অনেক বিষয় ইহাতে সম্মিলিত কবা গিয়াছে এবং প্রথম মুদ্রিত প্রায় সমুদয় বিষয় গুলিই সংশোধিত ও পরিবর্দ্ধিত হইয়াছে । সংগৃহীত বিষয় সকল পাঠকগণ সহজে হৃদয়ঙ্গম করিতে পারেন, তজ্জন্য মনোযোগ সহকায়ে দেশীয় সাধারণ বাঙ্গালা ভাষায় অনুবাদ করিতে বিশেষ যত্ন ও পরিশ্রম করিয়াছি ; কিন্তু তদ্বিষয়ে কতদূর কৃতকার্য হইয়াছি, তাহা ভবিষ্যতের গর্ভস্থ ।

অবশেষে বক্তব্য এই যে, এই দ্বিতীয়বার মুদ্রা-  
ঙ্কনে ও অনুবাদকালে আমার ছাত্র শ্রীযুক্ত করুণাময়  
চক্রবর্তী হইতে অনেক সাহায্য প্রাপ্ত হইয়াছি,  
তজ্জন্য তাঁহার নিকট অত্যন্ত বাধ্য রহিলাম ।

কলিকাতা ।

১৫ ই চৈত্র ।

১৮৮১ সাল ।

}

শ্রীমির আসরফ্ আলি ।



# সূচী পত্র ।

—\*—

বিষয়	পৃষ্ঠা ।
সন্তান প্রতিপালন ও স্তন্য দুগ্ধের বিবরণ .	১
শৈশব ও বাল্যাবস্থার শারীর বিদ্যা এবং শরীর প্রকৃতি তত্ত্ব বিদ্যার বিশেষ বৈলক্ষণ্যতার বিবরণ .	১২
শৈশব এবং বাল্যাবস্থার নিদান . .	১৭
বাল্যাবস্থার বোগ চিক্কেস বিবরণ .	২২
মুখজ্বী . . . .	২৫
অজতন্নিয়া . . . .	২৬
নিজ্রা . . . .	২৮
ক্রন্দন . . . .	২৯
মুখ গহ্বর . . . .	৩০
চর্ম . . . .	৩১
শাবীরিক উষ্ণতা . . . .	৩২
শ্বাস প্রশ্বাস . . . .	৩৩
নাড়ীর গতি . . . .	৩৪
বমন . . . .	৩৫
মল . . . .	৩৬
মূত্র . . . .	৩৭
শিশুমিথের রোগ নির্ণয়ের বিবরণ .	৩৮
শৈশবাবস্থায় ঔষধ ব্যবহারের বিবরণ ..	৪৩
জলবায়ু .. ..	৪৬



আনের বিবরণ	৪৬
ঔষধ দ্রব্য মিশ্রিত জলদ্বারা আন	৪৮
ফোস্ফাকারক	৫০
রক্তমোক্ষণ	৫২
পরিবর্তক ও দ্রবকাবক	৫৪
স্বর্ণকাবক	৫৭
সমনকারক	৫৮
পিচকারী	৬১
কক নিঃসারক	৬২
অবসাদক এবং মাদক	৬৪
বিরেচক	৬৭
উদ্ভেজক	৭০
বলকারক	৭২
বালটিকিৎসায় অবশ্য স্মরণীয় বিষয় সমূহের বিবরণ	৭৪
বালকদিগের ঔষধ ব্যবস্থা	৭৬

### শ্রায়ু সম্বন্ধীয় রোগের বিবরণ ।

মস্তিষ্কে শোণিতাধিক্য	৮৫
সংন্যাস	৮৮
পক্ষাঘাত রোগের বিবরণ	৯১
দূষিত রক্তের বিন্দু সমষ্টি মস্তিষ্কের ঝিল্লীতে সমুচ্চিত হইলে যে প্রমাহ অশ্মে, তাহার বিবরণ	৯২
মস্তিষ্কে রক্তের জলীয়াংশ একত্রীভূত হওয়ার বিবরণ	৯৪
শিশুর অঙ্গখণ্ডনের বিবরণ	৯৯
বালকের খন্ডটঙ্কার রোগের বিবরণ	১০৪

### শ্বাসপ্রশ্বাস সম্বন্ধীয় বোগের বিবরণ ।

টেকিয়া বা কঠনালীৰ প্রদাহ .	..	১০৭
এক প্রকার কঠর্থেচন বোগের বিবরণ .	.	১১০
কৃত্রিম বা আক্ষেপিক কুজিত কাশ'বোগের বিবরণ		১১২
এক প্রকার কঠ বোগের বিবরণ	..	১১৩
হাঁপানিকাশ বোগের বিবরণ	..	১১৬
কঠনলীর প্রবল প্রদাহ	..	১১৮
ফুস্ফুসের উত্তমরূপ বিস্তৃতি না হওনের বিবরণ	..	১২০
নাসাত্যন্তরস্থ মৈথ্রিক ঝিল্লীর প্রদাহ	..	১২২
শৈত্য বা সর্দি	..	১২৪
বায়ুনলীর প্রদাহ	..	১২৬
ফুস্ফুসের প্রদাহ	..	১২৮
বক্ষোস্তববেষ্ট প্রদাহ	..	১৩০
ক্ষয়কাশ রোগের বিবরণ	..	১৩৭

### রক্ত সঞ্চালন সম্বন্ধীয় রোগের বিবরণ ।

নীলপীড়া, যে বোগে শরীর নীল বর্ণ হয়	..	১৩৯
হৃৎপিণ্ড এবং উহার বাহ্যিক ও আত্যন্তরিক ঝিল্লীর প্রদাহ রোগের বিবরণ	..	১৪১
নাসিকা হইতে রক্ত নির্গমনের বিবরণ	..	১৪৪

### আহারনলী ও উদরস্থ যন্ত্র সমূহের বোগের

#### বিবরণ ।

দস্ত-উন্মিহ হইবার বিবরণ	..	১৪৫
মুখমধ্যজাত বৃক্ষাকারবৎ এক প্রকার রোগের বিবরণ		১৫২

মুখ প্রদাহ	..	..	১৫৪
কর্ণমূল গ্রন্থির প্রদাহ	..	..	১৫৭
ভালুপান্থর্বর্তী গ্রন্থির প্রদাহ	..	.	১৫৮
ভালুপান্থর্ব্ব গ্রন্থিব বিরুদ্ধি	..	..	১৬০
গলকোষেব পশ্চাৎস্থিত স্ফোটক রোগের বিবরণ			১৬২
অজীর্ণতা	..	..	১৬৫
পাকস্থলীর প্রদাহ	..	..	১৬৬
দীর্ঘকাল স্থায়ী বমন বোগের বিবরণ	..	..	১৬৯
উদরাময় রোগের বিবরণ	.	..	১৭৩
আমালয় রোগের বিবরণ	..	..	১৭৭
কোষ্ঠবদ্ধ	..	..	১৭৯
অস্বস্থিত কৃমীবিবরণ	..	.	১৮৩
কাঁচল বোগের বিবরণ	..	..	১৮৯
বকৃভের বিরুদ্ধি		..	১৯১
অস্ত্রাবরক ঝিল্লীর প্রবল প্রদাহ	.	..	১৯৩
অস্ত্রাবরক ঝিল্লীর এক প্রকাব স্থায়ী প্রদাহ		..	১৯৪
মেসেনট্রিক গ্রন্থির প্রদাহ	..	..	১৯৫
উদরী রোগের বিবরণ	..	..	১৯৬
শুষ্ক-জংশ	..	..	১৯৮
হৃদ গ্রন্থির প্রবল প্রদাহ	..	..	১৯৯
মূত্রকৃচ্ছ	..	..	২০৩
মূত্রাধিক্য	..	..	২০৬
মূত্রধারণাকমতা	..	..	২০৮
যোনি প্রদাহ	..	..	২০৯
কর্ণপুয় নির্গম রোগের বিবরণ	..	..	২০৯

## সর্বশব্দীয় ব্যাপক বোগেব বিবরণ ।

গণ্ডমালা বোগেব বিবরণ	.	.	২১১
আভাস্তবিক যন্ত্রাদিতে দানাবৎ পদার্থ জন্মিবাব বিবরণ			২১৩
বালকের উপদংশ বোগেব বিবরণ	.	..	২১৫
অস্থি কোমল হওয়াব বিবরণ	..	..	২২০
রক্ত মিশ্রিত দূষিত পুষ সর্জাবষষ ব্যাণ্ড ছওন বিবরণ			২২২
উৎকট বাত বোগেব বিবরণ	..	..	২২৪

## জ্বর বোগ সমূহের বিবরণ ।

কম্প জ্বর বোগেব বিবরণ	..	..	২২৭
অগ্নিক জ্বর বোগেব বিবরণ	...	...	২২৯
এক প্রকার অবিবান জ্বরের বিবরণ	..	..	২৩৩
হাম বোগ	..	..	২৩৫
বসন্ত বোগ	..	...	২৩৭
গো-বসন্ত	..	..	২৪০
পানীবসন্ত	..	..	২৪২
আবক্ত জ্বর বোগেব বিবরণ	..	..	২৪৩
আবক্ত বাত জ্বরের বিবরণ	...	...	২৪০

## চর্ম্ম বোগেব বিবরণ ।

পাটলিকা	..	...	২৫৪
আরুণিকা	..	...	২৫৫
আম্বাত	..	..	২৫৬
বোমকুপ প্রদাহ	..	..	২৫৭
ফার্পিস্ অর্থাৎ দক্ষ বিশেষ	...	...	২৫৮
,, জোড়ার	..	..	২৫৯

ভার্ণিস্ সার্ভিনেটস্	..	..
বিদ্বিকা	.	২৬০
নিম্নবটিকা	.	২৬১
শৈবালিকা	.	২৬২
স্নকণ্ড	..	২৬৩
বিচাচ্চিকা	..	২৬৪
সুসিকা	..	..
মৎস্যবৎ চৰ্ম্ম	..	.. ২৬৫
টিনিয়া টপ্পিউরুস্	.	২৬৬
,, ফেনোসা	.	২৬৬
টাকবোগ	.	২৬৭
ক্লোয়াজমা	..	২৬৭
পাঁচডা	.	২৬৮

বিসমিল্লাহ্ হেববহমা নেববহিম ।

# বাল চিকিৎসা ।



## প্রথম অধ্যায় ।



HYGIENE AND PHYSICAL EDUCATION  
OF YOUNG CHILDREN

অর্থাৎ

সন্তান প্রতিপালন ও স্তন্য দুগ্ধের বিবরণ ।

ভূমিষ্ঠ হইবার পৰ হইতেই যদি প্রবর্তাবধি শিশুকে  
হাইজিনেব নিয়মানুসারে প্রতিপালন করা যায়, তাহা  
উহার শারীরিক অবস্থার উন্নতি হয়, অর্থাৎ সুস্থ শাৰী  
শিশুর শরীর বলাধান হয়, এবং অসুস্থ শাৰী

লাভ হয় । ভূমিষ্ঠ হইবার পরেই শিশুকে মাতৃদুগ্ধ পান কবিতে দিবেন, যেহেতু এতদ্দ্বা । স্তনে অতি শীঘ্র দুগ্ধ আগত হয়, এবং জবাযুক্তাক্ষ সংকোচিত হয় । এতিম সন্তানকে কোলষ্ট্রাম নামক প্রথম নির্গত দুগ্ধ পান কবাইয়া প্রসূতি বহুবিধ বোগ হইতে বিমুক্তা হয়েন, এবং সন্তানেবও মেকোনিয়ম নামক মল বিশেষ নির্গত হইয়া যায় ।

যে ব্যক্তির শারীরিক বস্তু স্বাভাবিক বা অন্য কোন কারণে দুৰ্ব্বিত, তিনি কখনই তবৎস্বায় জাত সন্তানেব প্রথম বদন নিবীক্ষণ কবিয়া সূক্ষী হইতে পাবেন না ।

কোন ব্যক্তির স্কুফিউলা, গিফিলিগ, গাউট ইত্যাদি বোগ সত্ত্বে যদি তজ্জাত সন্তানব শরীরে ও ঐ সকল বোগেব সঞ্চাব লক্ষিত হয়, তবে সেই সময়েই শিশুর চিকিৎসা কবান কর্তব্য ।

ঔষধেব নিয়ম প্রতিপালনার্থে, লোক সমাজেব হিতার্থে ও আপন সন্তানেব মঙ্গলার্থে গভিণী অবশ্যই এতদ্বিধ ব্রেশকব পরিশ্রমাদি পৰিত্যাগ কবিবেম, যদ্বাৰা গর্ভেব অনিষ্ট সম্ভাবনা হইতে পারে ।

চিকিৎসকেবা যদি পরীক্ষা দ্বাৰা জানিতে পাবেন যে, গভিণীৰ জবাযুক্তাক্ষে বা শরীরে অধিক পরিমাণে বস্তু সঞ্চাব হইয়াছে, তবে গর্ভস্থ সন্তানেব মঙ্গলার্থে বস্তুমোক্ষণ করিবেন । অকাৰণে গর্ভবতীৰ আকস্মিক মনোবৃত্তিৰ পরিবর্তন হইলেও সন্তানেব সুস্থতাৰ পক্ষে কোন হানি হয় না । যে প্রসূতীৰ শরীর সুস্থ ও স্বাভাব পূৰ্ণ পুরুষদিগেব মধো কাহাবও থাইসিস, স্কুফিউলা কানিসাব ইত্যাদি বোগেব

সঞ্চার না থাকে, সেই প্রসূতিই আপন সন্তানকে স্তন্য পান করাইবেন।

প্রসূতীর শরীর সুস্থ থাকিয়াও যদি সম্যক রূপে স্তন্যদুগ্ধের সঞ্চার না হয়, অথবা অধিক পরিমাণে স্তন্যদুগ্ধ না থাকে, কিম্বা অতি সামান্য মানসিক ক্লেশে শুষ্ক হইয়া যায়, তবে ঐ প্রসূতি যেন আপন সন্তানকে স্তন্য পান না করান। কিন্তু যে প্রসূতীর স্তন্য দুগ্ধ স্বভাবতঃ স্বল্প, সন্তানকে স্তন্য পান করাইবার সময় সেই প্রসূতীর মনে যে এক প্রকার আনন্দ জন্মে, শুদ্ধা বা তাঁহার স্তন্য দুগ্ধের বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

প্রসবের পূর্বে যে স্ত্রী স্তনে প্রচুর পরিমাণে দুগ্ধের সঞ্চার হয়, তিনিই স্তন্য দুগ্ধ প্রদান দ্বারা আপন সন্তানকে পরিভূক্ত করিতে পারেন। কিন্তু কখন কখন একপ অবস্থাও সংঘটিত হয় যে, স্তনে যথোচিত পরিমাণে দুগ্ধ সঞ্চার না হইলে ও স্তনবৃন্ত উন্নত না হইয়া অবনত অবস্থায় থাকে, সুতরাং শিশু দুগ্ধ চোষণ করিতে পারে না এবং প্রসূতীরও মনোভিলাষ পূর্ণ হয় না। একপ অবস্থায় প্রসূতি স্বয়ং দুগ্ধ চোষণ করিয়া বা ধাত্রীদ্বারা চোষণ করাইয়া স্তনবৃন্ত উন্নত করিয়া লইবেন এবং তৎপরে সন্তানকে স্তন্য দুগ্ধ পান করাইবেন।

যে প্রসূতীর শিশু পালনেচ্ছা অত্যন্ত বলবতী, তাঁহার ঐতি বস্তুবা এই যে, তিনি প্রসবের ৮ ঘণ্টা পবে, হয় এক ঘণ্টা অন্তর না হয় দুই ঘণ্টা অন্তর সন্তানকে স্তন্য পান করাইবেন, কখনই আলস্যবশতঃ বা অন্য কোন কাৰণে বিলম্ব করিবেন না। আর রাত্রি ১১ ঘণ্টিকা হইতে প্রাতঃকালে ৬ ঘণ্টিকা পর্যন্ত সন্তানকে একবারের অধিক স্তন্য পান করাইবেন না।

প্রসবের পর এক মাস পর্যন্ত স্তন্য দুগ্ধ ঐষৎ হরিজাবর্ণ



থাকে, তৎপরে উহা শ্বেতবর্ণ হয়, কিন্তু উহাতে কিঞ্চিৎ নীল আভা থাকে । এই সময় উহা আত্মদান করিয়া দেখিলে ত্রৈলোক্যবোধ হয় । জীবগণের আহাবীয় ত্রৈলোক্য সৃষ্টিত বত প্রকার জব্য আছে, সে সমুদায়কে রাসায়নিক পৰীক্ষা করিয়া দেখিলে তাহাতে জলীয় অংশ (একুয়াস), শর্করা (সেকবাইন), বৃক্ষনির্যাসবৎ তন্তুলাংশ (একুয়াসিনাস) এবং তৈলবৎ অংশ (অলিয়ডিনাস) এই চতুর্বিধ প্রধান জব্য প্রাপ্ত হওয়া যায় । মানুষ্য এবং পশুাদির দুহ্মেও ঐ সকল জব্য অবস্থিতি করে: কিন্তু সকল প্রকার দুহ্মে সমান পরিমাণে নাই । যদি স্তন্য দুহ্মের উপাদান সমস্ত পৃথক করা যায়, তবে উহাতে জল ও অন্যান্য কঠিন জব্য দৃষ্ট হয়, অধিকন্তু উহাতে নবনীত সংযোগ দেখিতে পাওয়া যায় । পশ্চাৎ লিখিত কোষ্ঠকেব প্রতি দৃষ্টি করিলে, যে যে দুহ্ম সতত ব্যবহৃত হয়, তাহাদেব উপাদানের তাৎপর্য্য জ্ঞাত হওয়া যাইবে ।

যদিও ভিন্ন ভিন্ন জাতীয় পশুব দুহ্মে উহার পরিমাণেব বিভিন্নতা দেখা যায় কিন্তু তথাপি উহার কোন অংশ নাই, এমনত দুহ্ম কোথাও দেখিতে পাওয়া যায় না ।

ପ୍ରଥମ ଅଧ୍ୟାୟ ।

ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ହଠ ।	ଆଟମିକ୍‌କ ଓକ୍ସିଡ଼ ।	୧୦୦୦ ଡ୍ରାମ୍ ।		୧୦୦ ଡ୍ରାମ୍ ସନ ଡ୍ରାମ୍ ।			
		ସନ ।	ସନ ଡ୍ରାମ୍ ।	ଶର୍କରା ।	ନବନୀତ ।	କେଉଁନି ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ନାବାଂଶ	ଜାଣ ।
ସହସ୍ରା ହଠେ	୧୦୭୨.୭୭	୮୮୯.୯୦୮	୧୧୦.୯୨	୫୭ ୭୫	୧୭.୭୭	୭୯ ୨୫	୧ ୭୮
ଗୋ ହଠେ	୧୦୭୭ ୭୮	୮୭୫.୭୭	୧୭୫ ୯୫	୭୮.୦୦	୭୭.୧୨	୫୫ ୧୫	୭.୭୫
ଗର୍ଜିତ ହଠେ	୧୦୭୫.୫୭	୮୯୦.୯୨	୧୯୯ ୮୮	୫୦.୫୭	୧୮ ୫୦	୫୫ ୭୫	୫.୨୫
ହାଗ ହଠେ	୧୦୭୭ ୫୭	୮୫୫.୯୦	୧୫୫.୧୦	୭୭ ୯୧	୫୭ ୮୭	୫୫ ୨୫	୭ ୧୮
ସେସ ହଠେ	୧୦୫୦ ୯୮	୮୫୨.୭୨	୧୭୭.୭୮	୭୯ ୫୭	୫୫ ୭୧	୭୯.୭୮	୭ ୧୭

মধ্যমাকার শবীর বিশিষ্টা ও শারীরিক স্বাস্থ্য প্রসূতীর স্তন্য দুগ্ধ যত উৎকৃষ্ট, কৃষ্টাপুষ্টা ও বলিষ্ঠা প্রসূতীর স্তন্য দুগ্ধ তত উৎকৃষ্ট নহে, যেহেতু উহাতে অধিক পৰিমাণে সাবাংশ থাকে। যে প্রসূতীর স্তনে অধিক পৰিমাণে দুগ্ধ থাকে, তাহার সন্তান অতি শীঘ্রই কৃষ্টপুষ্ট এবং বলিষ্ঠ হইয়া উঠে। ভূমিষ্ঠ হইবার পৰ ৫। ৬ মাস পর্য্যন্ত দুগ্ধ ভিন্ন অন্য কোন পদার্থ শিশুকে আহাৰ কৰিতে দেওয়া কৰ্ত্তব্য নহে, বিশেষতঃ এই কালে প্রসূতীর স্তন্য দুগ্ধ শিশুর পক্ষে যত উপকারী, অন্য কোন দুগ্ধই তত উপকারী নহে। অপৰ সৃষ্টিদৰ্শন যন্ত্ৰদ্বাৰা দৃষ্টি কৰিলে যে প্রসূতীর স্তন্য দুগ্ধে বৃহৎ বৃহৎ বিন্দু সমষ্টি দৃষ্ট হয়, তাহার স্তন্য দুগ্ধ সন্তানের পক্ষে যাদৃশ উপকারক হাৰ্হাৰ স্তন্য দুগ্ধে ঐ বিন্দু সকল বালুকাকণাৰ ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কণিকা বিন্দু সংখ্যা অধিক বা অল্প, তাহার স্তন্য দুগ্ধ সন্তানের পক্ষে তাদৃশ উপকারক নহে। কৃষ্টাপুষ্টা প্রসূতীর স্তন্য দুগ্ধে জলীয়াংশ অপেক্ষা সাবাংশ অধিক পৰিমাণে থাকে, এজন্য উহা পান কৰাইলে সন্তানের অজীৰ্ণ বোণেৰ সঞ্চার হয় এবং ঐ অজীৰ্ণ বোণ শেষে অভিসাব বোণে পৰিণত হইয়া যায়। এইকপে অন্যান্য বোণে স্তন্য দুগ্ধ দূষিত হইলে অভিসাব বোণেৰ উৎপত্তি হয় বটে, কিন্তু কখন কখন একপও দৃষ্ট হইয়াছে যে, যে কোন প্রকাৰ বোণে প্রসূতীর স্তন্য দুগ্ধ দূষিত হইলেও উহা দ্বাৰা সন্তানের কোন অনিষ্ট হয় না।

প্ৰবল ও দীৰ্ঘকাল স্থায়ী ছব বা অন্য কোন বোণেৰ সঞ্চার থাকিলে প্রসূতীর স্তন্য দুগ্ধেৰ ঘণেৰ পৰিবৰ্ত্তন হয়, বিশেষতঃ ছব সঞ্চার সত্ত্বে দুগ্ধ পৰিমাণ হ্রাস হয় এবং দুগ্ধেৰ সাব-

ভাগে অল্প মাত্র জলীয়াংশ দৃষ্ট হয়। এই প্রকার অন্যান্য বোগ ও দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে দুগ্ধ সম্বন্ধীয় জলীয়াংশ কখন অধিক, কখন বা অল্প পরিমাণে হ্রাস হয়। অপৰ, যখন স্তনে স্ফোটক জন্মে, তখন প্রায়ই স্তন্য দুগ্ধে পুঁজ লক্ষিত হইয়া থাকে।

কেবল যে স্তন্য দুগ্ধেব হ্রাসতা প্রযুক্ত সন্তানের নানা প্রকার বোগ জন্মে, একপ নহে, স্তন্য দুগ্ধ সঞ্চাব কালীন প্রসূতীর মনে প্রণয় সঞ্চাব, ইঠাৎ কোন প্রকার চাঞ্চলা এবং দুঃখ বা স্নেহকর কোন প্রকার ভাবের উদয় হইলেও স্তন্য দুগ্ধ একপ দূষিত হয়, যে তাহা শিশুকে পান করাইলে তন্দ্ৰাবা সন্তানের কখন কখন অঙ্গ ঘেঁচন বোগ জন্মে।

প্রসূতীর মনে প্রণয় সঞ্চাব হইলে কখন কখন স্তন্য দুগ্ধ এককালে শুক হইয়া যায় এবং কখন বা দুগ্ধেব সাবাংশেব স্থানাদিকা হইয়া থাকে। স্তন্য দুগ্ধ সত্ত্বে প্রসূতি কতুমতি হইলে দুগ্ধ পরিমাণেব স্থানাদিকা হইয়া যায়, কিন্তু যদি এ অবস্থায় সন্তান স্তন্য পান করিলে কোন প্রকার অনিষ্ট হয়, তবে প্রসূতি ঐ দুগ্ধ সন্তানকে পান করিতে দিবেন না, আব যদি উহা পান কবাতো সন্তানের কোন অনিষ্ট না হয়, তবে স্তন্য ভাগ কবাইবার আবশ্যক কবে না। শাবীন্দ্রিক দুর্বলতা বা বলাধিকা, আহাব সামগ্রীর ভাবতমা, দৈহিক প্রকৃতি এবং জননেন্দ্রিয়ের কার্য বিশেষাদি ছাড়া স্তন্য দুগ্ধেব অনেক বিভিন্নতা দৃষ্ট হয় বটে, কিন্তু যে দুগ্ধ পানে সন্তানের শরীর ক্ষয়পুষ্ট ও বলিষ্ঠ হয়, তাহাই গুণকারণক এবং যাহা পান করিলে সন্তানের শরীরে নানা প্রকার বোগ জন্মে, তাহাই অপকারণক বলিতে হইবে।

প্রসূতি যদি মনেব বিকৃতাবস্থায় বা শারীরিক অসুস্থাবস্থায়, কিম্বা শরীরে স্ক্রিকিউলা, টুবার্কল, ক্যানসার, সিকিলিস, ইপিলেপ্সি ও ইন্স্যানিটি এবং পিথবপারল মেনিয়া ও কিবাব ইত্যাদি বোগেব বর্তমানাবস্থায় সন্তানকে স্তন্য দুগ্ধ পান কবান, তবে তদ্বাৰা সন্তানেব অপকাব তিন্ন উপকাব সম্ভাবনা নাই, যেহেতু ঐ সকল বোগ দ্বারা স্তন্য দুগ্ধও দূষিত হয়।

স্বামী সহবাস কবণার্থে যদি প্রসূতীব অন্তঃকবণে প্রবল উদ্বেগ উপস্থিত হয়, তবে উহাকে স্বামী সংসর্গ কবিতে দিবেন না, কাবণ এ অবস্থায় যদি গর্ভ সঞ্চাব হয়, তবে স্তন্য দুগ্ধের হ্রাস হইয়া যায় এবং উহাব গুণেবও পরিবর্তন হইয়া থাকে। সুতবাং সন্তানেব পক্ষে বিস্তব অনিষ্ট ঘটিবাব সম্ভাবনা হইয়া উঠে।

উপরোক্ত নামা প্রকাব কাবণ বশতঃ যখন প্রসূতি স্বীণ শিশুকে স্তন্যপান কবাইতে না পাবেন, তখন খাত্ৰী বা হস্ত দ্বাবা অথবা অন্য কোন কৃত্রিম উপায়ে দুগ্ধ পান কবাইবেন।

খাত্ৰী নিযুক্ত কবিতে হইলে তাহার কয়েকটি অবস্থা প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কৰ্ত্তব্য। যে স্ত্রীব একটি মাত্র সন্তান হইয়াছে, সুতবাং শিশু পালন কার্যো তাহাশ অভিজ্ঞতা নাই, তাহাকে শিশুপালন কার্যো বা স্তন্যদান কার্যো কখনই নিযুক্ত কবা বিধেয় নহে। বিংশতি বর্ষেব অম্মান ও পঞ্চত্রিংশৎ বর্ষেব অনধিক বয়স্কা স্ত্রী যাহার শরীরে টুবার্কল, স্ক্রিকিউলা ও সিকিলিস ইত্যাদি বোগেব সঞ্চার না থাকে, অগচ গাত্র চর্ম্ম কোষল ও

পরিষ্কার, দস্ত মাড়ি কঠিন, দস্তগুলি পরিষ্কার, চিহ্না পরিষ্কার ও আর্দ্র ও প্রশ্বাস বারু স্নগন্ধ যুক্ত থাকে এবং যাহার স্তনদ্বয় রীতিমত প্রবর্তিত, কঠিন ও নীল-বর্ণ শিবা যুক্ত এবং টিপিলে গ্রন্থিবৎ বোধ হয় ও ঈষৎ নীলবর্ণ, পাতলা ও মিষ্ট দুগ্ধ অধিক পরিমাণে নির্গত হয়, এইরূপ লক্ষণাক্রান্ত ধাত্রীৰ দ্বারা উত্তম কপে শিশু পালন হয়। এতিম ধাত্রীৰ স্বভাব ও আলাপ ব্যবহার অতি উত্তম হওয়া আবশ্যক।

ধাত্রীকে স্নান বাধিবার জন্য তাহার আহাবের বিষয়ে বিশেষ মনোযোগ করা আবশ্যক অর্থাৎ সে যেক্রপে জ্বা আহাব করিত, তাহা সহসা পরিবর্তন না করিয়া তাহাকে সেইরূপে জ্বাই আহাব করিতে দিবেন। নিয়মিত কপে শরীর পরিচালন ও নিম্নলিখিত বস্ত্র সেবন ধাত্রীর পক্ষে অতি আবশ্যক।

ঋতুমতী বা গর্ভবতী ধাত্রীৰ স্তন্য দুগ্ধ পান করিলে শিশুর বিকাইটাস রোগ জন্মে। অতএব এমত ধাত্রীকে পরিত্যাগ করিয়া অন্য যে ধাত্রীৰ স্তন্য দুগ্ধ সন্তানের পক্ষে মঙ্গলকর হইতে পারে, তাহার স্তন্যপান করাইবেন। ইহাতে সন্তানের স্বাস্থ্যের পক্ষে কোন অনিষ্ট হয় না।

ফীডিঙবটল বা অন্য কোন কৌশল দ্বারা সন্তানকে গোদুগ্ধাদি পান করাইলে ধাত্রী বা মাতৃ দুগ্ধে যেক্রপ উপকার দর্শে যদিও সেক্রপ হয় না বটে, কিন্তু আবশ্যক হইলে যদি উহা দ্বারা ভাল রূপে সন্তানকে দুগ্ধ পান করান যায়, তবে প্রায়ই উহার তুল্য উপকার দর্শিয়া থাকে। কৃত্রিম উপায় দ্বারা গোদুগ্ধ পান করাইতে হইলে শিশুর অবস্থানুসারে

কতিপয় মাস পর্য্য উহাতে শুদ্ধ জল বা যব চূর্ণ মিশ্রিত উষ্ণ জল, মিশ্রিত কবাইয়া পান করান কর্তব্য। কিন্তু তৎপরে অন্ন জল মিশ্রিত কবিবার আবশ্যক নাই। সন্তানের বয়ঃক্রম যে পর্য্যন্ত ছয় মাস না হয়, সে পর্য্যন্ত উহাকে কেবল দুগ্ধ পান কবাই'বন। পবে উহাকে লঘু মাংসের ঘূষ পান কবিতে দিবেন। একপে এক বৎসব অতীত হইলে যখন উহার পাক-স্থলীর জীবকতাশক্তি অধিক হয়, তখন উহাকে গুরুপাক দ্রব্য উৎকণ করাইলে বিস্তর উপকার দর্শিতে পাবে। এক বৎসব অতীত হইলে সন্তানকে স্তন্য পান করিতে দেওয়া কর্তব্য নহে, কিন্তু যদি এসময়েও উহাকে স্তন্য ত্যাগ কবাইতে না পাবা যায়, তবে ২৮ মাসের পৰ কখনই স্তন্য পান কবিতে দেওয়া উচিত নহে। যে সময় সন্তানের ছাদশ বা ষোড়শটি দন্ত উৎপিত হয়, তখনই উহাকে স্তন্য পান ত্যাগ কবাইবার উপ-যুক্ত সময়, কারণ এ সময় সন্তানের শরীর প্রায়ই সুস্থ থাকে। কখন কখন ইহার পূর্বেও সন্তানকে স্তন্য ত্যাগ করাইবার আবশ্যক হইয়া থাকে। যখন সন্তানকে স্তন্য ত্যাগ কবান উচিত বলিয়া বোধ হয়, তখন তাহার কয়েক সপ্তাহ পূর্বে হইতে উহাকে বাত্রি কালে স্তন্য পান করিতে দিবেন না। পবে দিবাভাগেও ক্রমে ক্রমে স্তন্য পান বিষয়ে বর্হিত কবিবেন।

সকল ঋতুতেই সূর্য্যের উত্তাপ ও পরিষ্কৃত বায়ু সন্তানের গাত্রে লাগাইবেন এবং দিবাভাগে উহাকে কয়েক ঘণ্টা নিদ্রা বাইতে দিবেন। এই প্রকারে সন্তান প্রতিপালন করিলে পবিনামে উহার শরীর সুস্থ ও সবল হয়। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে কয়েক দিবস পর্য্যন্ত উহার গাত্র সর্বদা বস্ত্র দ্বারা আবৃত

বাখিবেন, তাহা হইবে শীতে উহাকে অত্যন্ত কাড়র কবিতে  
পাবিবে না, কিন্তু ঐ বস্ত্র একপ শিথিল বাখিবেন যেন উহা  
অঙ্গ সঞ্চালনের পক্ষে কোন রূপ প্রতিবন্ধক না হয়। পবে  
যদিও একপ সজ্জাতে তাহা উহার শুবী বস্ত্রাচ্ছাদিত বাখিতে  
হয় না বটে, কিন্তু উহা ঐ একখানি বস্ত্র দ্বারা দাই বাখি-  
বেন। এ অবস্থায় বালকের শবীর কোন অংশ অনাচ্ছাদিত  
চইয়া পড়িলেও তাহাতে কোন অনিষ্ট হয় না।

প্রথমে সন্তানকে স্নান কবাইতে হইলে উষ্ণোদকে স্নান  
কবাইবেন, পবে ক্রমে ক্রমে শীতল জল সহ কবাইবেন।  
পাত্রী বা প্রসূতি যে সময় সন্তানকে স্নান কবাইবেন, সে সময়  
অতি সাবধান উহা বস্ত্রক পণিকাব কবিয়া দিবেন।





# দ্বিতীয় অধ্যায় ।

ANATOMICAL AND PHYSIOLOGICAL  
PECULIARITIES OF INFANCY AND CHILDHOOD

অৰ্থাৎ

শৈশব ও বাল্যাবস্থার শাৰীৰ বিদ্যা এবং শৰীৰ  
প্ৰকৃতি তত্ত্ব বিদ্যাৰ বিশেষ বৈলক্ষণ্যতাৰ  
বিবৰণ ।

গৰ্ভস্থ সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবাব পৰ হইতে দ্বিতীয় বৎসৰেৰ শেষ ভাগ পৰ্য্যন্ত অৰ্থাৎ যখন চুৰ্দ্ধ দন্ত সকল বহিৰ্গত হয়, এই সময়কে ইন্‌ফেন্সি অৰ্থাৎ শৈশবাবস্থা বলে । দ্বিতীয় চাইলড্‌হুড্‌ অৰ্থাৎ বাল্যাবস্থা, ইহা দুই ভাগে বিভক্ত; দ্বিতীয় বৎসবেৰ শেষ হইতে সপ্তম বা অষ্টম বৎসরেৰ শেষ ভাগ পৰ্য্যন্ত অৰ্থাৎ যখন চুৰ্দ্ধ দন্ত সমুদায় পতিত হইয়া পুনৰ্জীব সূতন দন্ত উদ্ভিন্ন হয়, তাহাকে প্ৰথম, এবং অষ্টম বৎসর হইতে ১৪ বা ১৫ বৎসৰ পৰ্য্যন্ত যে সময়, তাহাকে দ্বিতীয় বলে ।

শৈশবাবস্থা মনুষ্য জীবনেৰ অল্পৰ মাত্ৰ । এই কালে ইন্দ্ৰিয়াদি সকলই অবস্থান করে, কেবল নিৰ্ম্মান বিষয়ে বিচিন্তা দৃষ্ট হয় । এই কালে যৌবনকালেৰ ন্যায় শৰীৰ

বন্ধনোপযোগী পবমাণু সকল প্রতিক্ষেপেই উৎপন্ন ও ধ্বংস হইতে থাকে

এক্ষণে শৈশব, বাল্য ও যৌবন এই তিন অবস্থার গুরুতর গঠনের যে সকল বিতিমতা আছে, নিম্ন ভাগে তাহাব বর্ণনা করা যাইতেছে. যথা—

শৈশব ও বাল্যাবস্থায় পবমাণু সকল অতি কোমল ও অধিক শিবাযুক্ত এবং সবস থাকে। এই কাল গ্রীষ্ম আদি বসনালী ও ক্ষুদ্র শিবা সকল সতর্কতা সহকাৰে আপনাপন কার্য্য কৰিতে বিলক্ষণ তৎপৰ। চৰ্ম্ম ও প্লেঙ্কিক ঝিল্লী অত্যন্ত কোমল ও স্পর্শজ্ঞান সম্পন্ন। মজ্জা বৃহৎ, কোমল, তবল ও শিবাযুক্ত, স্নায়ুৰ শক্তি অতি অল্প কিন্তু অত্যন্ত সচৈতন্য। এই কালে অনান্য বস্তু অপেক্ষা অন্নাদি শবীৰ পালক যন্ত সকলের কার্য্য বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

শিশু যখন গৰ্ভ হইতে ভূমিষ্ঠ হয়, তখন সাধাবণতঃ দেখা যায় যে প্রায় অধিকাংশ ভূমিষ্ঠ শিশুর ওজন ৩½ সেব ও তাহাব দৈৰ্ঘ্য পৰিমাণ ১৬ হইতে ২২ ইঞ্চি থাকে। তদনন্তর প্রথম বৎসবে ৮, দ্বিতীয় বৎসবে ৪ এবং তৃতীয় বৎসবে প্রায় ২½ ইঞ্চি বৃদ্ধি হয়, আর চতুর্থ বৎসব হইতে ১৬ বৎসব পর্য্যন্ত প্রতি বর্ষে ২ ইঞ্চি এবং ১৬ হইতে ২৫ বৎসব পর্য্যন্ত প্রতি বৎসবে প্রায় ১ ইঞ্চি কৰিয়া বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। উপবোক্ত নিয়মে বালিকা অপেক্ষা বালকদিগের বৃদ্ধি অধিক, কিন্তু বালিকাদিগের বৃদ্ধি অতি অল্প সময়ের মধ্যে অধিক হইয়া থাকে।

বালিকাব চৰ্ম্ম কোমল, সচৈতন্য ও অধিক শিবাযুক্ত এবং রক্ত বর্ণ, আর ভূমিষ্ঠ হওয়াতে তাহাব চৰ্ম্মের উপর ঘৃতবৎ

এক প্রকাৰ কোমল পদার্থ বেষ্টিত থাকে। এতদ্ভিন্ন কোষময় ঝিল্লী, বসা ও বক্তেব জলীয়াংশ ছাড়া হস্ত পদেব ও শবীবেব আভ্যন্তরিক অংশ সকল পৰিবৰ্দ্ধিত হয়। বন্ধনী ও কণ্ঠবা সকল (টেণ্ডেন্স) অপৰিপক্ক এবং মাংসপেশী নবম ও নিৰ্যাস-বৎ, কিন্তু পঞ্জব ও মস্তকাস্থি সমুদায় অপেক্ষাকৃত কিছু কঠিন হইয়া থাকে। এই কালে মস্তকাস্থি সকল মিশ্ৰেণ ছাড়া পর-স্পৰ মিলিত থাকে, পবে পাঁচ বৎসৰ বয়স্কৰে উক্ত মিশ্ৰেণ সকল বন্ধনীতে পৰিবৰ্দ্ধিত হয়। মস্তক ও উদৰ সমুদায় শবীব হইতে বৃহৎ দেখা যায়। শবীবেব উৰ্দ্ধ ভাগ অপেক্ষা অধোভাগ প্রথমতঃ ছোট থাকে, পবে ক্ৰমে ক্ৰমে বৃদ্ধি প্ৰাপ্ত হয়। পঞ্জব চেপ্টা ও বলিখাত সংকোচিত দেখা যায়।

পৰিপাক যন্ত্ৰ,—ভূমিষ্ঠ হইবাব পবেই শিশু দুগ্ধ চোষণ ও তাহা গলাধঃকৰণ কৰিতে ক্ষমতা প্ৰাপ্ত হয়। এই কালে তাহাব পাকস্থলী অল্প বিস্তৃত ও লম্বা অৰ্থাৎ বৃহদাস্ত্ৰেব ন্যায় থাকে এবং যৌবনকাল অপেক্ষা ক্ষুদ্ৰাস্ত্ৰেব ক্ৰিয়া অতি শীঘ্ৰ শীঘ্ৰ হইতে থাকে, একনাই ৫।৬ ঘণ্টাস্থব বালকদিগেব শোঁচ ভাগ হইতে দেখা যায়। সমুদায় অস্ত্ৰেব মৈল্লম্বিক ঝিল্লীই পুরু, কোমল, অধিক শিৰা ও শ্লেষ্মাযুক্ত এবং সচেষ্টতা থাকে, একন্য কোন প্ৰকাৰ মল্ল দ্ৰব্য জাহাব কৰিলে পৰিপাক কাৰ্য্যেব ব্যাঘাত হইয়া উদবায় বোগ উপস্থিত কৰে। এই কালে প্লীহা অত্যন্ত ছোট থাকে, কিন্তু লালগ্ৰন্থি, প্যাংক্ৰিয়াস ও মেসেন্ট্ৰিক গ্ৰন্থি আদি অপেক্ষাকৃত অত্যন্ত বৃহৎ থাকে। প্ৰথমাবস্থায় মূত্ৰগ্ৰন্থি বৃহৎ ও পৃথক পৃথক থাকে, পৰে ক্ৰমে ক্ৰমে ছোট হয়। ভূমিষ্ঠ হইবাব সময় যকৃত, উদরেব প্ৰায় এক তৃতীয়াংশ পৰ্য্যন্ত বিস্তৃত থাকে, পবে

বয়োবৃদ্ধি সহকাৰে বাম পাশ্বেৰ অংশটি ক্ৰমে ক্ৰমে কম হইয়া স্বাভাৱিক অবস্থা প্ৰাপ্ত হয়। এতদ্ভিন্ন অন্ত্ৰ মধ্যে এক প্ৰকাৰ কৃষ্ণ বৰ্ণ পদাৰ্থ দেখা যায়, যাহাকে মিকোনিয়ম বলে।

শ্বাসপ্ৰশ্বাস যন্ত্ৰ;—ভূমিষ্ঠ শিশুৰ ফুফুস মধ্যে একেবাৰেই বায়ু প্ৰবিষ্ট হওয়াতে উহা অত্যন্ত বৃহৎ ও লঘু এবং রক্তবৰ্ণ হইয়া উঠে। কিন্তু যখন কোন কাৰণ বশতঃ ভিত্তমধ্যে বায়ু প্ৰবেশ কৰিতে না পাৰে, তখন ফুফুসেৰ কোন কোন অংশ বায়ু শূন্য ও কঠিন হইয়া যায়, ইহাকেই এটিলেক্টিসিস্-ৰোগ বলে। এক বৎসৰ পৰ্য্যন্ত শিশুৰ শ্বাস প্ৰশ্বাসেৰ কাৰ্য্য অতি ঘন ঘন অৰ্থাৎ প্ৰতি মিনিটে ৩৫ হইতে ৪০ বাৰ পৰ্য্যন্ত হয়। এই কালে প্ৰাণ বায়ু (অক্সিজেন) অতি অল্প ব্যয়িত হয়, স্নাতবাং শাৰীৰিক উষ্ণতা জমন শক্তি হ্ৰাস থাকে। থাইমস্-গ্ৰাণ—ইহা বক্ষস্থলেৰ সম্মুখে এক বৎসৰ পৰ্য্যন্ত অধিক দৃঢ় বিস্তৃত থাকে, পৰে বয়োবৃদ্ধি সহ কাৰে তাহা একেবাৰে লোপ হইয়া যায়।

রক্তসঞ্চালন যন্ত্ৰ;—শৈশৱাবস্থায় হৃদয়েৰ গতি অতি শীঘ্ৰ শীঘ্ৰ হয়। এসময়ে হৃদপিণ্ডেৰ দ্বাৰ নবম ও ফেৰাৰিয়া বৰ্ণ এবং চতুৰ্দ্দিগেই সমভাবে পুৰ থাকে। ভূমিষ্ঠ হইবাৰ পৰ দশ দিবসেৰ মধ্যে কোৰমেন ওবেলি ও ডক্টস্-আৰ্ট-বিয়োসাস্-বন্ধ হইয়া যায়। এইকালে দক্ষিণদিগেৰ গল্লব অপেক্ষা বামদিগেৰ গল্লব বৃহৎ থাকে, পৰে কাল ক্ৰমে বাম পাশ্বে অধিক বৃদ্ধি প্ৰাপ্ত হয়।

স্নায়ুগুণী,—ভূমিষ্ঠ শিশুৰ মস্তিষ্ক ওজনে প্ৰায় ১০ আউন্স থাকে, পৰে প্ৰথম দুই বৎসৰে এত বৃদ্ধি হয় যে, উহাৰ দ্বিগুণ পৰিমাণ হইয়া উঠে। যৌবনাবস্থায় উহাৰ

ভাঙ পরিমাণ ৩½ হইতে ৪ পাউণ্ড। শৈশবাবস্থায় মস্তিষ্ক ও মিডুলাবি সাবষ্ট্যান্স এই উভয়েব বর্ণেব কোন বিভিন্নতা নাই, কিন্তু মস্তিষ্কেব কনভলিউশন গুলি অসম্পূর্ণ থাকে। এতদ্ভিন্ন মস্তিষ্কাববক ঝিল্লী গুলি যৌবনাবস্থাপেক্ষা অধিক শিবাযুক্ত এবং মেরু দণ্ডস্থ মজ্জা ও উহাব স্নায়ু গুলি মস্তিষ্কস্থ স্নায়ু অপেক্ষা অধিক কার্যকারী হয়। এই কালে মজ্জাতে কস্কবাস্ অতি অল্প পরিমাণে পাওয়া যায়।

বাহেন্দ্রিয়,—ভূমিষ্ঠ শিশুৰ চক্ষু ও কর্ণ পূর্ণাবয়ব সম্পন্ন হয়, কিন্তু শ্রবণ শক্তি জন্মে না। নাশিকা ছোট এবং গন্ধ জানে অসমর্থ। ল্যাবিংস প্রথমতঃ অত্যন্ত ছোট থাকে, পরে ৬ কিয়া ১২ মাস বয়স্ক হইতে ক্রমে বৃহৎ হইতে আবদ্ধ হয় এবং ২।৩ বৎসব বয়প্রাপ্তে উত্তম রূপে কথা বলিতে সক্ষম হয়। জননেন্দ্রিয় ছোট থাকে, কেবল বালিকাদেব ক্লাইটোবিস ও নিশ্চিটি অন্যান্য অঙ্গ হইতে অপেক্ষাকৃত বৃহৎ হয়।



# তৃতীয় অধ্যায় ।

PATHOLOGY OF INFANCY AND CHILDHOOD

অর্থঃ

শৈশব এবং বাল্যাবস্থার নিদান ।

শৈশব ও বাল্যাবস্থায় শরীর কোমল ও দুর্বল থাকে বলিয়াই সে উহা বোগের পূর্ববর্তী কারণ হয়, এমন নহে, বস্তুতঃ যত্র সমুদায়ও বোমল হওয়া বশতঃ বোগের অবস্থা সকল গুণে ভাবে থাকিয়া তদাৰ্থে যাত্ত্বিক পরিবর্তন গুলি এত শীঘ্র সমুৎপন্ন কবে যে, বোমলবস্থায়ও সেইকপ হয় না। এতদ্ভিন্ন বোগের সূতন সূতন চিহ্ন গুলি অত্যন্ত সন্ন্যেস মধ্যে ক্রমান্বয়ে প্রকাশ পায় ও তৎসঙ্গে অন্যান্য বোগের অতি শীঘ্রই সম্মিলন হয়, সূতরাং উহা অত্যন্ত ভয়ানক হইয়া উঠে।

বাল্যাবস্থায় যত বোগের সংখ্যা হয়, অন্য কোন বয়সেই তত দেখা যায় না। এই কালে জীবনী শক্তি ও বস্তুর গমনাগমন অধিক থাকাত প্রায় অধিকাংশ বোগেই প্রদাহের চিহ্ন গুলি দেখিতে পাওয়া যায়, এবং প্রদাহ বশতঃ শিশু ও লিম্ব অতি শীঘ্রই বহির্গত হয়। স্নায়ুর উত্তেজনা বশতঃ প্রায় সমুদায় রোগে বিশেষতঃ স্থেনিক রোগে সমুদায় শরীরে

তাঁহাব শক্তি অধিক প্রবল হইয়া অত্যন্ত ক্লেশ প্রদান কবে । অতএব বালকদিগেব অল্প অসুস্থতা হইলেও তুচ্ছ কবা কর্তব্য নহে, যেহেতু অল্পেতেই অধিক হইয়া পড়ে । যেমন স্নায়ু শক্তি বালককে অত্যন্ত ক্লেশ প্রদান কবে, সেইকপ বালকেব অসুস্থাবস্থাকে সুস্থাবস্থায় আনয়ন কবিত্তে স্তম্ভ ও ঐ স্নায়ুমণ্ডলীৰ বিলক্ষণ ক্ষমতা আছে, ইহাতে সন্দেহ নাই । একাৰণে যে সকল বোগে যুবা ব্যক্তিব মৃত্যু হইবাব সম্ভাবনা ঘটে, এই কালে সেইকপ বোগ হইতে শিশু অতি সত্বেবেই আৰোগ্য লাভ কবে ।

বাল্যকালে শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্র, পাকস্থলীস্থ নৈঋতিক ঝিল্লীতে এবং চৰ্ম্মে প্রায় অধিকাংশ বোগেব সৰ্ব্ব প্রথমে সূত্রপাত হয়, এবং বোগ উৎপন্ন হইয়া উঠা যে কেবল সেই স্থানেই স্থায়ী থাকে এমন নহে, যাবতীয় যন্ত্রেব সমবেদন হেতু উহা অতি শীঘ্রই অন্যান্য যন্ত্রে বিস্তৃত হইয়া পড়ে । কখন বা পূৰ্ণ পীড়িত স্থান আৰোগ্য লাভ কবে এবং নূতন আক্রমিত স্থানে ব্যাপি অত্যন্ত প্রবল কপে প্রকাশিত হইতে থাকে, ইহাকেই মিটাষ্টিসিস্ বলে । এইকপ পাকস্থলী ও অন্ত্রাদিব নৈঋতিক ঝিল্লীৰ প্রদাহ বশতঃ মস্তিষ্ক ও উহাব ঝিল্লীৰ প্রদাহ হইতে দেখা গিয়াছে । প্রায় অধিকাংশ সময়ে দেখা যায় যে গলকোষে প্রদাহ হইলে উহা গলনলী এবং কখন কখন কণ্ঠ নলী ও ট্রেকিয়া পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া থাকে ।

চৰ্ম্ম,—চৰ্ম্ম শিবাযুক্ত, কোমল ও সচৈতন্য হওয়াতে অতি সামান্য কাৰণে অল্প বস্ত্র বৰ্ণ হইতে অত্যন্ত প্রদাহযুক্ত হয় । এইকালে পরিপাক কাৰ্য্যেব ব্যাঘাত বশতঃই সচবাচৰ চৰ্ম্ম বোগ জন্মে । কখন কখন অপরিষ্কার বশতঃ এবং কখন বা

চন্দ্ৰ কোন সামান্য উত্তেজনা হইলেও বোগ জন্মিতে দেখা যায়। কিন্তু এ সকল অপেক্ষা বক্তেব বিকৃতাৱস্থাই চৰ্ম্ম রোগেব প্রবলতব কাৰণ, যেমন স্ফোটক জবে হইয়া থাকে।

শ্লেষ্মিক বিল্লী,—বালাৱস্থায় টেকিয়া ও কণ্ঠ নলী এবং বায়ু নলীস্থ শ্লেষ্মিক বিল্লীৰ নানী প্রকাৰ প্রবল প্রদাহ বিশেষতঃ ব্ৰংকাইটিস ও ক্ৰুপ বোগই সচৰাচৰ দৃষ্ট হয়। এতদ্ভিন্ন ল্যাবিঞ্জাইটিস, নিউমোনিয়া এবং প্লুকসী প্রভৃতি বোগ সকলও হইয়া থাকে। কিন্তু এ সকল অপেক্ষা এই কালে অতি সামান্য কাৰণে অস্ত্র ও পাকস্থলীস্থ শ্লেষ্মিক বিল্লীৰ ক্ৰিয়া বিকাৰ হওয়াতে সৰ্দিহাই বোগ জন্মিতে দেখা যায়, যেমন অপবিমিত জাহাব বা অযোগ্য পান ভোজন, স্বভাৱেব পৰিৱৰ্ত্তন এবং বায়ু দোষিত হওয়াতে অ্যাপ্‌থি, বমন, শূল, উদবান্ধান ও উদবাময় এবং অস্থায়ী ও প্রবল প্রদাহ প্রভৃতি বোগ সকল সমুৎপন্ন হয়।

মস্তিষ্ক এবং স্নায়ুগুণী,—ইহাদেব সহিত পাকস্থলী ও অস্ত্ৰাদিৰ পৰস্পৰ একপ সম্বন্ধ যে, একেব কাৰ্য্যেব ব্যতিক্ৰম হইলে অন্যেব কাৰ্য্যেবও ব্যাঘাত হয়, যেমন পাকস্থলীৰ বোগ হইলে উহাৰ প্রতিহত উত্তেজনা দ্বাৰা মস্তিষ্কে বক্তাধিক্য ও প্রদাহ হয় এবং অঙ্গ খেঁচন ও স্পিউৰিয়াস হাইড্ৰো কেফে-লাসেব লক্ষণাদি প্রকাশ পায়। শৈশৱকালে টুৰাবকিউলাৰ বোগও নানী বস্ত্ৰে হইয়া থাকে।

মূত্ৰ যন্ত্ৰ,—এই যন্ত্ৰে অধিক বা কঠিন ব্যাধি জন্মে না, কিন্তু পাকস্থলীৰ বোগ ও মস্তোন্মেষ্টেদেব উত্তেজনা দ্বাৰা অধিক পৰিমাণে মূত্ৰ নিৰ্গত হইতে দেখা যায়। সচৰাচৰ শীতপ্রধান দেশে স্কাৰ্লেটিনা রোগ দ্বাৰাই ঐ রূপ হইয়া থাকে, কখন



কখন তাহাব শেষাবস্থায় একিউট নিক্রাইটিস ও এলবুমিনো-বিয়া বোগ জন্মে। এতদ্ভিন্ন ইন্কণ্টিনেন্স অব ইউবিল হয় অর্থাৎ মূত্রধাবণে ক্ষমতা থাকে না। ইহা ক্ষুদ্রাত্ত্রেস্থিত কৃমিব, কখন বা মূত্রস্থলীৰ শৈল্পিক বিল্লীৰ উত্তেজनावশতঃ জন্মে এবং বাল্যাবস্থায় অত্যন্ত ক্লেশ প্রদান কৰে।

লিম্ফাটিক গিটম,—শৈশবকালে লিম্ফাটিক গ্রাণ্ড সকল বৃহৎ থাকে ও তাহাতে সচবাচৰ প্রদাহ বোগ জন্মে। এতদ্ভিন্ন মিসেণ্ট্রীক এবং ব্রংকিয়েল মাণ্ডে টুবার্কলও সঞ্চিত হইতে দেখা যায়।

যে যে যন্ত্ৰেৰ ক্রিয়া এবং সমুদ্বৃদ্ধি উত্তৰোত্তৰ হয়, তাহাবই প্রায় অধিকাংশ বোগ হইতে দেখা যায়, আৰু এই জনাই মস্তিষ্ক ও স্নায়ু মণ্ডলীৰ বোগ সমুদায় সচবাচৰ অত্যন্ত ভগ্নান্বিত হইয়া থাকে।

জ্বৰ,—শৈশব ও বাল্যকালে টাইফস ও টাইকয়েড ফিভার, আৰু আমাংদেব দেশস্থ মৌলবিয়াস ফিবারেব মধ্যে ইণ্টাৰমিটেন্ট ও বেমিটেন্ট ফিভার সচবাচৰ অধিক হইতে দেখা যায়। এতদ্ভিন্ন অন্যান্য স্থানেৰ প্রদাহবশতঃ প্রাদাহিক জ্বৰও হইয়া থাকে।

বোগেৰ উদ্দীপক কাৰণ সমূহ শৈশব এবং যৌবন এই উভয় অবস্থাতেই এক প্রকাৰ, তবে এই কালে উহাব অধিক প্রবলত্ব দেখা যায়। ইহাব কাৰণ এই যে, শৈশবকালে যন্ত্ৰ সমুদায় স্বভাবতঃ অত্যন্ত কোমল, সমুদ্বৃদ্ধি সম্পন্ন ও পৰিবৰ্তন-শীল থাকে, এবং স্নায়ু মণ্ডলীও উচ্চগুতাবস্থায় থাকে বলিয়াই অধিকতৰ প্রবল হয়। এই কালে কৌলিক ব্যাধি সকলও অত্যধিক রূপে প্রকাশ হইতে দেখা যায়।

অনেক সন্তান নিম্ন লিখিত বোগ সমূহের কোন একটি বোগাক্রান্ত হইয়াই ভূমিষ্ঠ হইয়া থাকে যথা, উপদংশ, বসন্ত, টুবারকুলুসিস্, স্ক্রিউলা এবং অল্প ও পাকস্থলীর কোন অংশের কোমলতা বা প্রদাহ ইত্যাদি ।



## চতুর্থ অধ্যায় ।

THE SYMPTOMATOLOGY OF DISEASES IN CHILDHOOD.

অর্থাৎ

বাল্যাবস্থার রোগ চিহ্নের বিবরণ ।

**Difficulty of Diagnosis.** বালকদিগের রোগ প্রতিকার্থে চিকিৎসকে রোগের প্রথম হইতেই নির্ণয় করা নিতান্ত আবশ্যক, আর কি প্রকারে এই কার্য সম্পন্ন করা যায়, তাহাও অবগত হওয়া কঠিন, যেহেতু বাল্যাবস্থার আচার, ব্যবহার ও কার্যাদি যৌবনাবস্থার আচার, ব্যবহার হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন। প্রথমতঃ বালক কথা বলিতে পারে না বলিয়াই রোগ নির্ণয় করা অত্যন্ত কঠিন, আব যদি ও বালক কথা বলিতে সক্ষম হয়, কিন্তু তথাপি তাহাকে কোন প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিলে হয়ত সে চিকিৎসকের কথা না বুঝিয়া একটা অসংলগ্ন উত্তর দিয়া নিবৃত্ত হয়, সুতরাং বালকের মুখশ্রী ও অন্যান্য কতকগুলি চিহ্ন দেখিয়া চিকিৎসকে রোগ নির্ণয় করিতে হয়। কিন্তু যে পর্য্যন্ত তিনি অভ্যাসী, বহুদর্শী ও ধীর প্রকৃতি না হইবেন, সেই পর্য্যন্ত এই সমুদায় চিহ্নও সম্যকরূপে অনুভব করিতে পাবিবেন না।

দ্বিতীয়তঃ বালক রোগ বশতঃ স্বভাবতঃ অত্যন্ত উগ্র

স্বভাবাপন্ন হয়, এই অবস্থায় সহসা অপবিচিত ব্যক্তিকে দেখিলে সে ভীত হয় ও ক্রন্দন করিয়া উঠে, এতদ্বারা শিশুর মুখাবয়ব, নাড়ীর গতি ও শ্বাস প্রশ্বাসেব অনেক পরিবর্তন হয়, আর বিশেষতঃ বক্ষ পরীক্ষা করিতে চেষ্টা করিলে ক্রন্দন করে ও নাড়ী পরীক্ষা করিতে ইচ্ছা করিলে শ্বাস শক্তিসহকারে হস্ত আকর্ষণ করে, সুতরাং চিকিৎসক কোন প্রকারেই কৃতকার্যতা লাভ করিতে পারেন না ।

Method and manner in examination বালকদিগের বোণ নির্ণয় করিবার জন্য চিকিৎসককে অনেক প্রয়াস করিতে হয়। প্রথমতঃ যাহাতে বালক চিকিৎসককে দেখিয়া ভয় না পায় অথচ সে প্রকৃত্ব থাকে তজ্জন্য তাঁহার কর্তব্য এই যে, তিনি উপস্থিত হইয়া উহার মাতা বা ধাত্রীর নিকট জিজ্ঞাসা করিয়া বোণের পূর্ব বৃত্তান্ত অর্থাৎ ইতিপূর্বে শিশুর কি শিশুর পিতা মাতার আবা সেই পল্লীহ অপব কোন ব্যক্তির অন্য কোনরূপ পীড়া বিশেষতঃ কোন প্রকার স্কেটিক অব যেমন বসন্ত ও হান প্রভৃতি এবং তাহা কত দিবস হইতে ও কি রূপ অর্থাৎ হঠাৎ কি গুপ্তভাবে আবৃত্ত হয়, তাহার আত্মপূর্বিক বিবরণ অবগত হইবেন। এতদ্ব্যতিরিক্ত শিশুর বয়স, বালক কি বালিকা এবং তাহার আঁহাব, নিদ্রা, মল, মুত্র প্রভৃতি কি রূপ হয়, তাহাও জিজ্ঞাসা করিবেন। কখন কখন বোণ নির্ণয়ার্থ শিশুর বসিত পদার্থ ও পরীক্ষা করিয়া দেখিবেন। অপব কথোপকথন সময়ে চিকিৎসক বিশেষ স.বধান হইবেন অর্থাৎ বালকেব দিগে এক দৃষ্টে দৃষ্টি না করিয়া মধো মধো উল্লী ক্রমে উহার মুখাবয়ব ও শ্বাস প্রশ্বাসেব কার্যাদি অবলোকন করিবেন। তৎপরে বালকের শয্যোপরি

উপবেশন কবিয়া তাহার চক্ষু ও নাসিকা এবং শাবীৰিক অবস্থা অর্থাৎ উহার নাসিকান্তান্তবে কোন প্রকার প্রদাহ আছে কি না, শবীর হৃৎপুষ্ট কি কৃশ, চর্ম্ম শুষ্ক কি আর্দ্র এবং উহার বর্ণ ও উহাতে কোন প্রকার দানাদি (বাস্) হইলে তাহাও বিশেষ রূপে পরীক্ষা কবিয়া দেখিবেন। তদনন্তর নত্নভাবে হস্ত ধরিয়া অথবা তর্জনী অঙ্গুলি দ্বারা ললাটের পার্শ্বদেশে নাড়ীর গতি অনুভব করিবেন। এতিম শিশুর হস্ত পদ কঠিন কি শিথিল, চঞ্চল কি স্থির এবং ব্রহ্ম তালুর অবস্থা, শবীরের উষ্ণতা ও উদরের কোন স্থানে বেদনাদি থাকিলে তাহাও হস্ত দ্বারা পরীক্ষা কবিয়া অবগত হইবেন। বক্ষ পরীক্ষা কবিবার সময় ঠেংখোপ যন্ত্র ব্যবহার না কবিয়া কেবল কর্ণ পাতিয়া ফুফুসের শব্দ আকর্ষণ করিবেন এবং পার্কাশন কবিত্তে হইলে বামহস্তের মধ্যাঙ্গুলি ব্যবধান বাখিয়া দক্ষিণ হস্তের অঙ্গুলি দ্বারা আঘাত করিবেন। এস্থলে চিকিৎসকের বিশেষ স্মরণ থাকা উচিত যে, বাল্যাবস্থায় যকৃত স্বাভাবিক বৃহৎ থাকে বলিয়া বক্ষের বাম পার্শ্ব অপেক্ষা দক্ষিণ পার্শ্বে এবং পশ্চাতে প্রতিঘাত কবিলে নিবেট (ডাল) শব্দ শুনা যায় সুতরাং ফুফুসের প্রদাহ হইয়াছে বলিয়া যেন ভ্রম না জন্মে।

কণ্ঠ পরীক্ষা কবিত্তে হইলে শিশুর মুখকে আলোবদ্বিগে বাখিয়া পবে মুখ বান্ধন কবাটয়া একেবাবে হঠাৎ দুইটী অঙ্গুলিকে জিহ্বার পশ্চাত্তাণে লইয়া যাউবেন এবং তদ্বারা জিহ্বাকে নত কবিয়া লক্ষিত স্থান পরিদর্শন করিবেন। পবিশেষে জিহ্বা ও মাভিকা এবং তাহাতে দল্লোদ্ভিন্ন হইয়াছে ক না ইহাও পরীক্ষা কবিয়া দেখিবেন। কিন্তু এই পরীক্ষার

সময় শিশু ক্রন্দন কবিতা থাকে, স্তূতবাং অন্যান্য প্রয়োজনীয় পরীক্ষাগুলি অগ্রে সমাধা কবিতা এই পরীক্ষা কার্যটি সৰ্ব্ব শেষে কবিবেন।

সচবাচব দেখা যায় যে, কোন এক সামান্য প্রকাব অসুখ হইলেই শিশু পুনঃ পুনঃ বমন কবে, কিন্তু কখন কখন কোন প্রকাব মাদক দ্রব্য সেবনে বোগ লক্ষণ সকল গুপ্ত ভাবে থাকিয়া অন্য রূপ লক্ষণ প্রকাশ পায়। অতএব প্রকৃত বোগ নির্ণয়ার্থ বিশেষ রূপ পরীক্ষা করা কর্তব্য। এস্থলে ইহাও মনে রাখা উচিত যে, শৈশবাবস্থায় কোন কোন বোগে বিশেষতঃ স্নায়বীয় বোগে মৃত্যুর পূর্বে হঠাৎ বোগ লক্ষণ সমুদায় একে-বাবে অন্তর্হিত হয়, স্তূতবাং শিশু ভাল হইয়াছে বলিয়া যেন প্রত্যয় না জন্মে। কিন্তু বালকেব বোগে যতই মন্দ লক্ষণ প্রকাশ পাউক না কেন, একেবাবে নিবাশ হওয়া কর্তব্য নহে; যেহেতু কখন কখন এমনও দেখা গিয়াছে যে, অত্যন্ত মন্দাবস্থা হইতেও হঠাৎ ভাল হইয়াছে।

এক্ষণে নিম্নে কতকগুলি বোগ চিহ্নেব সাধাবণ বর্ণনা করা যাইতেছে, যন্ম্বাণা বিশেষ বিশেষ বোগ নির্ণয়ে বিশেষ সাহায্য পাওয়া যায়।

১। মুখশ্রী (Countenance),—বালকেব ভিন্ন ভিন্ন মুখাবয়ব দেখিয়া পশ্চাৎ লিখিত চাবিটী প্রধান বিষয় অবগত হওয়া যায় যথা, জ্বর বা অন্য কোন প্রকাব প্রাদাহিক রোগে বালকেব মুখমণ্ডল উষ্ণ হয় এবং মধ্যে মধ্যে মুখাবয়বের চৰ্ম সঙ্কুচিত থাকে। মাস্তিকীয় ও স্নায়ুমণ্ডলীয় বোগে মুখের উর্দ্ধাংশেব অবস্থা পরিবর্তিত হয় অর্থাৎ ললাট দেশের চৰ্ম ও জ-মুগল কুঞ্চিত হয় এবং স্থিৰ দৃষ্টিতে

চাহিয়া থাকে। শ্বাসপ্রশ্বাস ও বক্তৃতা সঞ্চালক যন্ত্রের পীড়া হইলে মধ্য মুখমণ্ডলের অবস্থান্তর হয় অর্থাৎ নাসিকা বিস্তৃত ও স্পন্দিত হয় এবং চক্ষুর চতুর্দিকে কৃষ্ণবর্ণ বেখা বিধেয় দৃষ্ট হয়। উদনস্ত যন্ত্রাদির বোগে গণ্ডদেশ বসিয়া যায় এবং ওষ্ঠদ্বয় ফেকাশিয়া বর্ণ ও শ্ৰুতাবয়ব পৰিবৰ্ত্তিত হয়।

যে বালকের শবীৰে টুঁবাকুলুনিম বোগের সঞ্চাব থাকে, তাহার মুখ অণ্ডাকৃতি ও গোব বর্ণ হয় এবং চক্ষু উজ্জ্বল ও উহাৰ নোঁয়া সকল পাতলা ও লম্বা হয়। কিন্তু স্ক্রুফিউলাৰ সঞ্চাব থাকিলে মুখ বসায়ুক্ত ও গোলাকৃতি হয়, নাসিকা ও ওষ্ঠদ্বয় পাতলা হয় এবং চৰ্ম্ম পুরু ও অপৰিষ্কৃত হয়। বিকাইটীস বোগে মুখ ছোট হয় এবং কপাল চতুকোন, চক্ষু নিম্নেজ ও চৰ্ম্ম পুরু হয়। জণ্ডিস বোগে মুখ পীত বর্ণ হয়, কিন্তু যখন বক্তৃতা পৰিষ্কাৰ হইতে না পাবে, তখন উহা নীল বর্ণ হয়।

২। অঙ্গভঙ্গিমা ( *Posture and Attitude* ),—সুস্থশাবীৰি কিঞ্চিং বায়াধিক বালক যখন নিদ্রা হইতে জাগৃত হয়, তখন সে সমস্ত প্রকল্পিত ও হানিতে থাকে এবং মনের আনন্দ খেলা কবে। যদিও কোন কোন বালক এসময়ে ক্রন্দন কাৰ বাটে, তথাপি তাহাকে অতি সহজেই আফ্লাদিত করা যাউতে পারে। কিন্তু যখন বোগাক্রান্ত হয়, তখন শিশু নিস্তব্ধ হইয়া পড়িয়া থাকে, এবং অঙ্গ সঞ্চালন কৰিতেও অনিচ্ছা প্রকাশ কবে। এ সময়ে তাহার আৰ পূৰ্ণের মত হাসা বদন ও স্কুৰ্ত্তি থাকে না, এবং পূৰ্ণ যদিও মন্তক উত্তোলন কবিবার ক্ষমতা ছিল, কিন্তু এক্ষণে আৰ উঠাইতে পারে না। আৰ যখন প্রবল বোগ দ্বারা আক্রান্ত হয়,

তখন বালক নিজাববস্থা বাবদ্যাব চমকিয়া উঠে ও ছটফট কবে স্নুতবাৎ নিজা হয় না। এই সকল মানসিক দুর্বলতাব লক্ষণ সমুদায় প্রবল বোগেব প্রাবস্তে দৃষ্টি গোচৰ হয়।

বিকাইটীস বোগে বালকেব মেবদণ্ড কুঞ্জ হয় ও পদদ্বয় পশ্চাৎ দিগে বক্র হইয়া যায় এবং ১৫ বা ১৮ মাস বয়স্কমেও সোজা হইয়া দণ্ডায়মান হইতে পাবে না। প্রদাহ বোগে বেদনাবশতঃ বালক অঙ্গ সঞ্চালন কবিতে বিশেষতঃ প্রাদাহিক অঙ্গ সঞ্চালিত কবিতে নিতান্ত অনিচ্ছা প্রকাশ কবে। উদবেব প্রদাহে বালক জাহ্নু সঞ্চি উৰ্দ্ধোত্তোলন কবিয়া শয়ন কবে ও হঠাৎ বেদনা হওয়াতে উচ্চৈঃস্ববে ক্রন্দন কবিয়া উঠে। প্রবল পর্যায়জনক বেদনাতে শবীবস্থ সমুদায় মাংসপেশী গুলি সঙ্কুচিত ও নখো মথো ভয়ে চমকিত হয়। আক্ষেপজনক বোগে মস্তক পশ্চাৎ দিগে বক্র হইয়া যায় এবং এক বা দুই বাহুই কঠিন হয়, আব পদদ্বয় হয় বিস্তৃত নতুবা সঙ্কুচিত ভাবে থাকে। এই সময়ে শ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন ও অনিয়মিত কপে প্রবাহিত হয়, হস্তদ্বয় দৃঢ় মুষ্টিত বদ্ধ থাকে এবং পদদ্বয় অঙ্গুলি গুলি বক্র হইয়া যায়, কখন কখন শবীবেব একদিগেব পেশী গুলিতে আক্ষেপ হয়। সচবাচব চক্ষুস্থিৰ অর্থাৎ আলোক দ্বাৰাও দৃষ্টিব কোন ব্যতিক্রম হয় না, কখন বা ঘূর্ণায়মান হইতে থাকে। আব যখন কোন এক বিশেষ কাবণ বশতঃ বালকেব শাবীবিক শক্তিব অভ্যন্ত হ্রাস হয়, তখন শিশু স্থিৰ হইয়া পড়িয়া থাকে, এবং উহাব অৰ্দ্ধাঙ্গ শবীব অবশ হইয়া যায়, যাহাকে হেমিপ্লিজিয়া কহে।

মস্তিষ্কও উহাব বিজ্ঞীৰ প্রদাহে শিশু হস্তদ্বয় বাবদ্যাব মস্তকের দিগে উত্তোলিত কবে এবং মস্তকোপরিস্থ কাপড, টুপী



উভাঙ্গি ছিঁড়িতে ইচ্ছা করে। এতিম মস্তক বালিশের একদিগ হইতে অন্য দিগে গড়াইতে থাকে।

ফসিস ও জিহ্বাব বোণে এবং দন্তোদ্ভেদ সময়ে শিশু স্বীয় অঙ্গুলিদিগকে অথবা যে কোন দ্রব্য সম্মুখে পায়, ধাবণ করিয়া মুখ মধ্যে প্রদান করে ও মাড়িকা দ্বারা চর্ষণ করিতে থাকে। শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হইলে বিশেষতঃ ক্রূপ বোণে শিশু বেদনা স্থানে পুনঃ পুনঃ হস্ত প্রদান করে ও ক্রন্দন করিতে থাকে। সচবোচ দেখা যায় যে, দন্তোদ্ভেদ সময়ে অথবা অস্ত্রে কোন প্রকার উত্তেজনা জন্মিলে মুখমণ্ডলের মাংসপেশীর আক্ষেপ হইতে থাকে।

৩। নিদ্রা ( Sleep ),—সুস্থ শাবীবি শিশু নির্বিঘ্নে দীর্ঘ নিদ্রা যায়। এই সময়ে তাহার মুখাবয়ব স্থির ও হস্ত পদ শিথিল থাকে এবং শ্বাসপ্রশ্বাস ধীরে ধীরে প্রবাহিত হয়, কিন্তু এইঃপ অবস্থায় ও মধ্যে মধ্যে ঈষৎ হাস্য করিতে দেখা যায়। পরে জাগ্রতি হইলে প্রফুল্ল থাকে ও মাতার স্তন্য পান করিতে ইচ্ছা করে। কিন্তু বোণ হইলে ঐ সকলের ব্যতিক্রম হয় অর্থাৎ উত্তম রূপে নিদ্রা হয় না, শ্বাসপ্রশ্বাস বলপূৰ্ব্বক প্রবাহিত হয়, জ-যুগল সঙ্কুচিত হয়, দন্তে দন্তে বা মাড়িকাদ্বয়ে ঘর্ষণ করে এবং নিদ্রা হইতে হঠাৎ চমকিয়া উঠে ও ক্রন্দন করিতে থাকে।

ভূমিষ্ঠ হইবার পৰ শিশু প্রথম কয়েক সপ্তাহ পর্য্যন্ত প্রায় অধিকাংশ সময়ই ঘুমাইয়া থাকে। এইকালে চৰ্ম্ম সবস থাকে ও পৰিপাক শক্তি অধিক হয়, কিন্তু বল ও উষ্ণতা জনন শক্তি অল্প থাকে; অতএব উহাকে শীতলতা হইতে বঞ্চিত করিবে। মচ্ছা বা অস্ত্রে কোন প্রকার উত্তেজনা জন্মিলে অথবা অল্প

বেদনা হইলে শিশুর নিদ্রাব পক্ষে বাধাত জন্মে । কিন্তু অধিক আহার করিলে বা দন্তোদ্ভিগ্ন হইবার সময় এবং মজ্জার প্রবল বোগ জন্মিলে সততই শিশু নিদ্রা যাইতে ইচ্ছা করে । যদি নিদ্রাব সময় উহার হস্ত পদ কঠিন ও বিস্তৃত হয় এবং বৃদ্ধাঙ্গুষ্ঠ সঙ্কুচিত থাকে, তবে আক্ষেপজনক বোগের পূর্ক লক্ষণ জানিবে ।

৪ । ক্রন্দন (Cry),—প্রায় অধিকাংশ শিশুই ভুমিষ্ঠ হই-  
 বানাত্র উচ্চৈঃস্ববে ক্রন্দন করিয়া উঠে, কিন্তু কোন কোন শিশু  
 মৃদুস্ববেও ক্রন্দন করে । এতদ্বারা সবল ও দুর্বলতার প্রমাণ  
 পাওয়া যায় । সুস্থশাবীব শিশু স্বভাবতঃ অতি অল্পই ক্রন্দন  
 করে । কিন্তু ক্ষুধা, বেদনা এবং যন্ত্রণার সময়ও বোদন করিয়া  
 থাকে ; অতএব এসকলের পদস্পর্শ প্রভেদ করা আবশ্যিক । প্রবশ-  
 বেদনার সময় শিশু অত্যন্ত শক্তি সহকারে ক্ষণে ক্ষণে ক্রন্দন  
 করিয়া উঠে, কিন্তু অধিক বিলম্বে ক্রন্দন করা ভাল নহে,  
 যেহেতু এতদ্বারা মজ্জায় বক্তাধিক্য অথবা আক্ষেপ বোগ হও-  
 য়ার পূর্ক লক্ষণ বলিয়া অনুমিত হয় । কুক্ষুসেব বোগে বিশে-  
 ষতঃ কুক্ষন প্রদাহে এবং পাকস্থলী ও অন্ত্র নালীর বোগে  
 অতি কাতর স্ববে বোদন করে । ক্রুপ রোগে স্বভজ্ঞ শব্দে ক্রন্দন  
 করে এবং তদঙ্গ স্খাস গ্রহণ করিবার সময় কাক স্ববেব ন্যায়  
 একটা শব্দ বহির্গত হয় । মজ্জার প্রবল বোগে ক্ষণে২ অত্যন্ত  
 শক্তি সহকারে উচ্চৈঃস্ববে ক্রন্দন করিয়া উঠে । কিন্তু শিশু যতই  
 বোদন করুক না কেন, ৩।৪ মাস বয়স্কমাতীয়া না হইলে তৎ  
 সঙ্গে অশ্রুপাত হয় না, আর ইহার অধিক বয়সেও যদি বোদ-  
 নের সময় অশ্রু বহির্গত না হয়, তবে অতি মন্দ লক্ষণ  
 জানিবে ।

৫ । মুখগর্হস্থ (Mouth and Breath),—স্বাভাবিক অবস্থায় ইহা সবস ও ফেকাশিয়া বর্ণ, মাড়িক। বক্তবর্ণ এবং জিহ্বা চিকণ ও তাহার কতকাংশ শুভ্রবর্ণৈল্লম্বিক ঝিল্লী দ্বারা আবৃত থাকে । এই কালে শিশুর প্রশ্বাস বায়ু মাতৃ দুগ্ধের গন্ধ নির্গত হয় । সুস্থাবস্থায় এইরূপ থাকে বটে, কিন্তু জ্বর বা আতাত্ত্বিক যন্ত্রেব কোন প্রবল বোগ হইলে অথবা দন্তোদ্ভিদ হইবার সময় উহা পরিবর্তিত হইয়া, মুখ বক্তবর্ণ, উষ্ণ ও শুষ্ক হইয়া যায়, জিহ্বাতে এক প্রকার শুভ্রবর্ণ দধিবৎ পদার্থ বিশেষ জন্মে এবং নিশ্বাস প্রশ্বাস উষ্ণ ও উহাইতে অল্পগন্ধ বহির্গত হয় । বসন্ত, হাম, ক্রুপ ইত্যাদি বোগের প্রবল অবস্থায় জিহ্বা স্ফীত হয় এবং উহা এক প্রকার কৃষ্ণ ও কটাবর্ণ পদার্থ দ্বারা আবৃত থাকে । স্কার্বেটিনা বোগে জিহ্বায় সাদা বর্ণ পদার্থ বিশেষ জন্মে এবং বসাস্বাদক গ্রন্থি গুলি তুত ফালব ন্যায় বৃহৎ ও স্ফীত হয় । অযোগ্য পান ভোজন ও অপবিশুদ্ধ বায়ু সেবন এবং দন্তোদ্ভেদেব উত্তেজনা দ্বারা সচবাচর মুখে, জিহ্বায় ও কণ্ঠে স্ফাপ্তি বোগ হইতে দেখা যায় । জ্বর, অতীর্ণতা, ক্যাংক্রমবিস এবং কণ্ঠ ও নাসিকায় ক্ষত হইলে শ্বাসপ্রশ্বাসে দুর্গন্ধ হয় ।

৬ । চর্ম্ম (Skin),—ইহা কোমল এডিওলার টীশ ও বস। দ্বারা নির্মিত এবং সুস্থাবস্থায় স্থিতিস্থাপক, পবিকৃত ঈষৎ আর্দ্র ও উষ্ণ এবং গোলাপ ফুলের পত্রের ন্যায় বর্ণ বিশিষ্ট । কিন্তু জ্বর বা অন্য কোন প্রবল বোগ হইলে ইহা উষ্ণ ও শুষ্ক হয়, শবীর দুর্বল হইলে শীতল ও আর্দ্র হয় এবং কোন প্রকার প্রদাহ বা স্ফোটক জ্বর হইলে বক্ত বর্ণ হয় । শিশু শারীরিক দুর্বল হইলে অথবা ওৎসঙ্গে স্ফুফিউলা ও টুবারকুলোসিস বোগের সঞ্চার থাকিলে উহা

ফেকাশিয়া বর্ণও ক্ষীত হয় এবং উত্তমরূপে শ্বাসপ্রশ্বাসের কার্য্য অর্থাৎ বক্তৃ পবিকৃত না হইলে অথবা হবিৎপীড়া (মায়া-নোসিস) হইলে নীল বর্ণ হয়। এতদ্ভিন্ন যকৃতের কার্য্যের কোন প্রকার ব্যতিক্রম হইলে\* অর্থাৎ পাণ্ডু বোগে শিশু হবিজ্ঞাবর্ণ এবং উদবানয় হইলে পাকাস বর্ণ হয়। আব মস্তকে বক্তৃাধিকা হইলে অথবা ফুফুস প্রদাহে চর্ম্মোপরি অতি সহজে অঙ্গুলি নিপীড়ন করিলে বক্তৃবর্ণ চিহ্ন বিশেষ দৃষ্ট হয়।

৭। শারীরিক উষ্ণতা (Temperature),—শারীরিক উষ্ণতার পরিমাণ দ্বারা আনন্ধানেক বোগ নির্ণয়ে বিস্তর সাহায্য পাওয়া যায়, এজন্য কেবল হস্ত দ্বারা উষ্ণতা পরিমাণ না করিয়া তাপমাত্রা যন্ত্র ব্যবহার দ্বারা উহা অবগত হওয়া অতি আবশ্যক, এমন কি কোন প্রবল বোগাক্রান্ত বালকেব চিকিৎসা করিতে হইলে তাপমাত্রা যন্ত্র ব্যতীত কখনও চিকিৎসা প্রবৃত্ত হওয়া কর্তব্য নহে।

তাপ পরিমাণ করিবার জন্য নানা প্রকার তাপমাত্রা যন্ত্র ব্যবহৃত হয়, তন্মধ্যে ইংলণ্ড ও ভারতবর্ষে ফার্ম হিটের তাপ-মাত্রা যন্ত্রই সচরাচর ব্যবহার হইয়া থাকে। এজন্য উক্ত যন্ত্রের মতানুসাবেই বর্ণনা করা যাউবেক। এই যন্ত্র ২১২ অংশে বিভক্ত ঐ বিভাগ চিহ্নদ্বিগকে সাধাবণতঃ ডিগ্রি বলে।

তাপমাত্রা যন্ত্রদ্বারা শারীরিক উষ্ণতার পরিমাণ করিতে হইলে উহাকে ১০।১২ মিনিট পর্য্যন্ত কক্ষিদেখে রাখিবে। স্বাভাবিক অবস্থায় বালকেব শারীরিক উষ্ণতা ৯৯.৫ ডিগ্রি থাকে, উহা ১০২ ডিগ্রির উপরে অথবা ৯৭.৫ ডিগ্রির নীচে হইলে শিশুর স্বাস্থ্যতঙ্গ হইয়াছে জানিবে। বাল্যাবস্থায়

সামান্য জ্বর ১০২ হইতে ১০৩, প্রবল বোঁগে ১০৫ এবং অত্যন্ত কঠিন বোঁগে ১০৬ হইতে ১০৭ ডিগ্রি পর্য্যন্ত শাবীবিক উষ্ণতা বৃদ্ধি হয়। কিন্তু যদি ১০৯ হইতে ১১০ পর্য্যন্ত বৃদ্ধি হয়, তবে শিশুর অত্যন্ত সাংঘাতিক পীড়া উপস্থিত হইয়াছে বুঝিতে হইবে। কোন প্রকার এক জ্বর বা অন্য কোন বোঁগে সাং-কালে শাবীবিক উষ্ণতা ন্যূন হইলে মঙ্গলজনক লক্ষণ জানিবে। কিন্তু যদি শাবীবিক উষ্ণতা ন্যূন হইয়া নাড়ীর গতি ও অন্যান্য লক্ষণ গুলি বৃদ্ধি হয়, তবে জানিবে যে উহাব জীবনী শক্তি হ্রাস হইয়াছে। এই অবস্থায় উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। মৃত্যুর পূর্বে প্রায় অধিকাংশ উষ্ণতা হ্রাস হইয়া যায়। নিউমোনিয়া ও টাইফস কিভাবে এবং অস্ত্র ও অস্ত্রাববক প্রদাহে শাবীবিক উষ্ণতা অত্যন্ত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। যদি নাড়ীর গতি ও শ্বাসপ্র-শ্বাস ঘন ঘন প্রবাহিত হয় এবং তৎসঙ্গে শাবীবিক উষ্ণতা ও ১০৪ ডিগ্রি হয়, তবে ফুস্ফুসেব প্রদাহ বলিয়া স্থির করা যায়। কিন্তু যদি শাবীবিক উষ্ণতা ১০৪ ডিগ্রি ও নাড়ীর গতি স্বল্প হয়, তবে টাইফস কিবার বলিয়া স্থিৰীকৃত হয়। টাইফস কিভাবে প্রথম ও দ্বিতীয় সপ্তাহে শাবীবিক উষ্ণতা অল্প বৃদ্ধি এবং বৈকালে সর্ক্সাপেক্ষা অধিক হয়, কিন্তু যদি প্রথম সপ্তাহেই অধিক হয়, তবে অমঙ্গল চিহ্ন জানিবে।

৮। শ্বাসপ্রশ্বাস (Respiration),—নবপ্রসূত শিশুর শ্বাসপ্রশ্বাসেব কোন নিয়ম নাই, স্মৃতবাং তাহাব কোন নির্দিষ্ট সংখ্যাও নিকপিত হয় নাই। কিন্তু দুই বৎসর বয়স্কমে শিশুর শ্বাসপ্রশ্বাস নিয়মিত রূপে প্রবাহিত হইয়া থাকে। অতি শৈশবাবস্থায় শ্বাসপ্রশ্বাস কালে বক্ষস্থল অল্প

বিস্তৃত হয়, কিন্তু উদর ও বক্ষ ব্যবধায়ক (ডায়েফ্রাম) এবং উদর প্রদেশস্থ মাংসপেশীর সাহায্যে শ্বাসপ্রশ্বাস কার্য অতি উত্তম রূপে নির্বাহিত হয়, এমনা ইহাকে এন্ডমিনেল্ বেস্পিরেশন কহে। নিদ্রিতাবস্থায় শ্বাসপ্রশ্বাস ধীরে ধীরে অর্থাৎ প্রতি মিনিটে ১০ বাব করিয়া প্রবাহিত হয়, কিন্তু নিদ্রা হইতে জাগৃত হইবার সময় উহার পৰিবর্তন লক্ষিত হয় অর্থাৎ প্রথমে ধীরে ধীরে ও অনায়াসে, তৎপরে ঘণ ঘণ ও আয়াস সহকারে এবং পুনর্বার স্বাভাবিক রূপেও সহজে হয়। বাল্যকালে শ্বাসপ্রশ্বাসের পূর্ণ সংখ্যা ৩৯; কিন্তু অতি অল্প উত্তেজনাতে (একসাইটমেন্ট) প্রতি মিনিটে ৮০ বাব পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। পরে বয়োবৃদ্ধি সহকারে শ্বাসপ্রশ্বাসের সংখ্যা ক্রমে স্থান হইয়া যৌবনাবস্থায় স্বাভাবিক ১৭:১৮ বাব স্থায়ী হয়, কিন্তু অপৰ্য্যন্ত বাল্যাবস্থায় প্রতি মিনিটে ৩০ বাব স্থান হইতে কখনও দেখা যায় নাই।

শৈশবাবস্থায় বক্ষস্থল প্রতিঘাত করিলে বিমিশ্র ও অস্পষ্ট শব্দ শ্রুতিগোচর হয় এবং ফুস্কুসেব বায়ুকোষ সকল উত্তমরূপে বিস্তৃত না হওয়াতে শ্বাসপ্রশ্বাসের শব্দ অতি অল্প ও দুর্বল শুনা যায়। কিন্তু বয়োবৃদ্ধি সহকারে যখন ফুস্কুসেব পবমাণু সকল বৃদ্ধি ও বৃহৎ হইতে থাকে, তখন প্রতিঘাত করিলে স্পষ্ট শব্দ শ্রুত হয়। এই সময়ে শ্বাসপ্রশ্বাসের সার্গ্যাব সবল ও ঘণ ঘণ হইতে থাকে, যাহাকে পিউরাইল বেস্পিরেশন কহে। ল্যাবিংস, ব্লাটিস ও ট্রেকিয়াব বোঙ্গে শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রেশ সহকারে ও বিশৃঙ্খল রূপে প্রবাহিত হয় এবং তৎ সঙ্গে কাশী হয়। এই কাশী ব্লাটিসেব প্রদাহে আক্ষেপেব ন্যায়, ল্যাবিংস্‌হাইটিসে ঘণ্টার ন্যায় এবং ক্রুপ বোঙ্গে কাক

হবেব ন্যায় প্রতিগোচর হয় । নিউমোনিয়া প্রাবন্ধে, ব্রংকাইটিসে ও প্লকসীতে ঘণ ঘণ শ্বাসপ্রশ্বাস ও তৎসঙ্গে শুক কাশী হয়, আব প্রদাহেব যেমন বৃদ্ধি হইতে থাকে, শ্বাস প্রশ্বাস ও তেমনই বৃদ্ধি ও শীঘ্র শীঘ্র বহিতে থাকে । কিন্তু যখন নিউমোনিয়া সম্পূর্ণ হইয়া পড়ে, তখন প্রতি মিনিটে ৬০ হইতে ৮০ বার পর্য্যন্ত হইয়া থাকে, নাসিকা বৃহৎ ও স্পন্দিত হয় এবং অত্যন্ত কাশী হয়, আব কাশীর সহিত যে স্লেগ্মা বহির্গত হয়, তাহা শিশু গলাধঃকরণ করে, স্নতবাং উহাব কোন চিহ্ন পাওয়া যায় না । একিউট প্লকসী ও অস্ত্রাববক প্রদাহে শ্বাস গ্রহণ কালীন বক্ষে ও উদবে বেদনা উপস্থিত হয়, এজন্য অত্যন্ত ক্লেণ সহকাৰে ও ধীবে ধীবে শ্বাসগ্রহণ করে । শৈশবাবস্থায় আকর্ষণ ছাৰা স্পষ্টরূপে বোগ নির্ণীত হয় না, অতএব উহার উপর নির্ভর কৰাও উচিত নহে । কোন কোন মাস্তিকীয় বোগে শ্বাসপ্রশ্বাস অনিয়মিত রূপে ও ধীবে ধীবে প্রবাহিত হয়, কখন বা দীঘ নিশ্বাস পৰিত্যাগ করে ।

৯ । নাড়ীর গতি ( Circulation ),—যে শিশু স্তন্য দুগ্ধ পান করে, এপর্য্যন্ত তাহার নাড়ীর গতি নিশ্চয় রূপে স্থিৰীকৃত হয় নাই । কিন্তু ডাক্তর বেলাব সাহেব ৮০ হইতে ১৮০ বার এবং ডাক্তর হেলাব ১৪০ বার পর্য্যন্ত প্রতি মিনিটে গণনা করেন । শিশুর নাড়ী যে কেবল মাত্র বেগবতী, তাহা নহে, ইহা অন্যান্য লোকেব নায় স্থূল, সূক্ষ্ম, সম, অসম, পূৰ্ণ ইত্যাদি হইতে পাবে । অতএব এতদ্বিষয়ে যে কিছু মন্তব্য আছে, নিম্ন ভাগে তাহার বর্ণনা করা যাইতেছে যথা—

১ম । শিশুর নাড়ী পূৰ্ণ কি কটিন, সবল কি দুৰ্ব্বল, স্থূল কি সূক্ষ্ম এক্ষণ কিছু স্থির করা যায় না ।

২য়। বোগ ব্যতিত ও প্রায় অধিকাংশ সময়ে শিশুর নাড়ীর গতি অনিয়মিত কম্পন প্রবাহিত হইতে দেখা যায়।

৩য়। স্বভাবতঃ শিশুর নাড়ী অত্যন্ত বেগবতী অর্থাৎ প্রতি মিনিটে ১০০ হইতে ১২০ বাব পর্য্যন্ত স্পন্দিত হয়।

৪র্থ। যখন শিশু স্তন্য পান পবিত্রাগ করে, তখন হইতে নাড়ীর গতি ক্রমা ক্রাস হইতে থাকে, পবে ক্রমে ক্রমে স্থান হইয়া যৌবনাবস্থায় স্বাভাবিক ৮০ বাব পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

৫ম। সতি বৎসর বয়স্ক পর্য্যন্ত বালক ও বালিকার নাড়ীর কোন বিভিন্নতা লক্ষিত হয় না, তৎপরে বালকের অপেক্ষা বালিকার নাড়ী কিছু অধিক স্পন্দিত হয়। স্নুপ্তাবস্থায় নাড়ী প্রতি মিনিটে ১৮ কিম্বা ২০ বাব স্বাভাবিক অপেক্ষা স্থান স্পন্দিত হয়।

একণে ইহা স্বরণ রাখা কর্তব্য যে, বাল্যাবস্থায় অতি সামান্য কারণেই হৃদপিণ্ডের ক্রিয়া পৰিবর্তন হয়, অর্থাৎ স্ববেগে প্রাদাহিক বোনে যেনন পৰিবর্তিত হয়, ইহাতেও সেইকম হইয়া থাকে। প্রবল মস্তিষ্কোদক (একিউট হাইড্রো কেফেলাস) বোগে নাড়ীর গতি অতি অল্প সময়ের মধ্যে পৰিবর্তিত হইতে অর্থাৎ প্রথমে ৮০ এবৎ তৎপবক্ষণেই ১৫০ হইতে দেখা যায়। যদি শাৰীৰিক উত্তেজিত বুদ্ধি ও তৎসঙ্গে নাড়ীর গতি অধিক হয়, তবে শিশুর জ্বর হইয়াছে স্থিৰীকৃত হয়।

১০। বমন (Vomiting),—সচরাচর দেখা যায় যে, শিশু অধিক পৰিমাণে দুগ্ধ পান কবিলেই বমন কবে এবৎ বমন দ্বারা যে দুগ্ধ বহির্গত হয় তাহা কখন সংযত হইয়া পড়ে, কখন বা স্বভাবিকই থাকে। পাকস্থলীর উত্তেজনা বশতঃই যে কেবল বমন হয় এমন নহে, উহা ভিন্ন অন্যান্য



নানাপ্রকাৰ কাৰণ বশতঃ যেমন অযোগ্য পান ভোজন, অজীৰ্ণতা, ঔষ্ম ও পাকস্থলীৰ বোগ এবং কোন কোন মাস্তিকীয় বোগে স্বল্প ভোজনেও পুনঃ পুনঃ বমন হইয়া থাকে, বিশেষতঃ মাস্তিকীয় বোগেৰ প্ৰাবল্যেৰ এৰ্কাট প্ৰধান চিহ্নই এই বাৰম্বাৰ বমন । এইকপ নানাপ্ৰকাৰ স্কেটিক অব বিশেষতঃ স্কাৰ্লেটিনা বোগে এবং উদবাময় ও বিস্মৃতিচা বোগেৰ প্ৰাবল্যে পুনঃ পুনঃ বমন হইতে দেখা যায় । প্ৰায় অধিকাংশ সময়ে ক্ষুধা ও প্লুৰাৰ প্ৰদাহে এবং ছপিংকফ ও উপদংশ বোগেৰ শেষ ভাগে পুনঃ পুনঃ বমন হইয়া থাকে ।

১১ । মল (Stool),—ভূমিষ্ঠ হইবাব পৰ শিশুৰ অন্ত্ৰ হইতে এক প্ৰকাৰ কৃষ্ণবৰ্ণ পদাৰ্থ বিশেষ বহিৰ্গত হয়, যাহাকে মিকোনিয়ম বলে । উৎপত্তি স্বভাবতঃ প্ৰতি দিন ৩৪ বাৰ কৰিয়া পাতলা, হৰিদ্ৰাবৰ্ণ ছিন্ন ভিন্ন ছানাৰ ন্যায় মল বিশেষ বহিৰ্গত হয়, ইহাতে কোন গন্ধ থাকে না । কিন্তু সজীৰ্ণ হইলে পাতলা সবুজ বৰ্ণ অল্প গন্ধযুক্ত ও কেন মিশ্ৰিত শোচ হয় । দন্তোদ্যমেৰ উত্তেজনা দ্বাৰা অন্ত্ৰাদি উত্তেজিত বা প্ৰদাহিত হইলে অথবা অন্ত্ৰ মধ্যে কৃমি হইলে কিম্বা আহাবেৰ অপরিমিততা ও অযোগ্য পান ভোজন দ্বাৰা উদবাময় বোগ উৎপন্ন হইলে শ্লেষ্মাযুক্ত মল নিৰ্গত হয় । পুৰাতন উদবাময় বোগে পাতলা, দুৰ্গন্ধযুক্ত ও পিঙ্গলবৰ্ণ এবং পাকস্থলী ও অন্ত্ৰাদিৰ কোন মন্দাবস্থা সংঘটিত হইলে সচবাচৰ কাশ ও সবুজবৰ্ণ কোষ্ঠ হয় ।

বালকদিগেৰ কোষ্ঠবদ্ধ প্ৰায়ই হয় না, তবে কখন কখন প্ৰসূতিৰ দুৰ্দ্ধৰ দোষে বা আহাবেৰ কাৰণে অথবা অহি-কেন সংযুক্ত ঔষধ সেবনে কিম্বা বকৃত্তেৰ কাৰ্য্যেৰ বাধাত

বশতঃ ভাল রূপে পিত্ত উৎপন্ন না হওয়াতে কোষ্ঠ বন্ধ হইতে দেখা যায় ।

১২ । মূত্র ( Urine ),—শৈশবাবস্থায় মূত্র পবীক্ষা দ্বারা বোগ নির্ণয়ে অতি অল্পই সাহায্য পাওয়া যায়, বিশেষতঃ পবীক্ষার্থ বালকের মূত্র বাঁধাও দুষ্কর । স্বভাবতঃ বালকদিগেব অনেক বাব প্রভাব হইয়া থাকে, কিন্তু ছবেব সঞ্চাব হইলে উহা বস্তুরবর্ণ ও স্বল্প পবিমিত হয় এবং উহাব আপেক্ষিক গুরুত্ব অধিক হয় । কুনি বশতঃ অম্লাদিতে উত্তেজনা জন্মিলে অগব। মাস্তিষ্কীয় বোগে মূত্র গাঢ় ও সাদাবর্ণ হয় এবং উহাতে ফস্ফেটিক ডিপজিট দেখিতে পাওয়া যায় । অজীর্ণতা ও দন্তোদ্যদ বশতঃ উহা ফেকাশিয়া বর্ণও অধিক পবিমাণে হয়; কিন্তু একিউট নিক্রাইটিস ও ক্লারেল্টীনা বোগে মূত্র, ঘোব ধূত্ন বর্ণ বিশিষ্ট ও স্বল্প পবিমিত হয় এবং ইহাকে নাইট্রিক এসিড দিয়া উষ্ণ কবিলে তাহাতে এনবু'মন পাওয়া যায় । এতদ্ভিন্ন অণুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বাব। দৃষ্টি কবিলে উহাতে ব্লড সেল্‌স্ এবং ইপিথিলিয়েল কাস্ট্‌ ও সেল্‌স্ দেখা যায় ।



# পঞ্চম অধ্যায় ।

DIAGNOSIS OF THE INFANTILE DISEASES.

অর্থাৎ

শিশুদিগেব বোগ নির্ণয়েব বিবরণ ।

যে দুৰ্ঘটনা দ্বারা শারীরিক অবস্থান্তর হওয়াতে নান্য প্রকার বৈবক্ষি উপস্থিত হয়, তাহাকে বোগ কহে । যৌবনাবস্থায় যে স্থানে যে সমস্ত বোগ জন্মে, বাল্যাবস্থায় সেই স্থানে সেই সকল বোগ জন্মিলে নামেব কিছুই পরিবর্তন হয় না । নটে, কিন্তু এইকালে উহাদিগেব আকার, প্রকাশ, পুনঃসঞ্চাব ও উপশম এই সকল বিষয়ে অনেক বৈসফল্য দৃষ্ট হয় ।

জন্মায়ু মধ্যে উৎপন্ন সম্ভূত দিন দিন প্রতিপক্ষত্ব কলাব ন্যায় বর্দ্ধিত হয়, পাব ভূমিষ্ঠ হইলে ক্রমে ক্রমে যখন উহাব বল, বীৰ্য্য ও মানসিক ক্ষমতাদি বৃদ্ধি হয়, তখন তাহাকে আত্মবক্ষাব জন্য অনাব প্রতি নির্ভব কবিত্তে হয় না ।

সম্ভূত ভূমিষ্ঠ হইলেই যে উহাব আব কোন বিষয় নাউ, একপ নহে, যদি বাল্যাবস্থায় উহাদিগকে যত্নপূৰ্ণক প্রতিপালন কবা না যায়, তবে এক বৎসব অতীত হইতে না হইতেই বাহ্যিক দুৰ্ঘটনা দ্বারা প্রায় চতুর্থাংশই অকালে কালগ্রাসে পতিত হয় । কখন কখন গর্ভাবস্থায় বালকেব নানা প্রকার

বোগেব সঞ্চাব হইয়া থাকে, কিন্তু ঐ সমস্ত বোগ ভূমিষ্ঠ হইবার কয়েক সপ্তাহ, কয়েক মাস, কয়েক বৎসর, এবং কখন কখন ইহা হঠাৎ অধিক কাল পাবেও প্রকাশিত হয়। স্তন্য পান্য দ্বায় শিশুর নিম্নলিখিত কয়েকটি বোগেব সঞ্চাব হঠাৎ দেখা যায়। ষণা, চক্ষুপীড়া, ক্রূপ অর্থাৎ এক প্রকার কণ্ঠবাগ, অঙ্গর্থেচন, অতিসার, বসন্ত, উত্তাঙ্গি। বাল্যাবস্থায় দ্বিতীয় স্টেজ অপেক্ষা প্রথম স্টেজে প্রদত্ত বোগ ও পূর্জের চিহ্ন অল্প দেখিতে পাওয়া যায়। মচবাচব যৌবনাবস্থা অপেক্ষা বাল্যাবস্থায় স্তায়ী ও প্রবল বোগেব সঞ্চাব অধিক হয়। বাল্যাবস্থায় প্রথম স্টেজে বোগ সকলের লক্ষণ ও যে স্থানে বোগ জন্মে তাহাব বিকৃতিবস্থা, এই উভয়েব কোন সম্বন্ধ নাই, কাবণ, কখন কখন এপ্রকারও লক্ষিত হইয়াছে যে, প্রবল ঝর, গাত্রদাহ, ক্রন্দন ও মধ্যে মধ্যে অঙ্গর্থেচন, এই সমস্ত লক্ষণ এক বাবেই অদৃশ্য হইয়া গিয়াছে। বাল্যাবস্থায় যে সমস্ত বোগ জন্মে, উহাদিগেব বাহ্যিক লক্ষণ সকল একপ স্পষ্ট প্রতীয়মান হয়, যে চিকিৎসক অতি সহজেই বোগ নির্ণয় কবিতে পাবেন। বাল্যাবস্থায়, প্রপমে যতঃ বোগ হইলে বালকেব দৃক্, চক্ষু, জিহ্বাব অধস্থল, এই সমস্ত হির্দ্বর্গ হয়।

অন্য কোন প্রকার প্রবল বোগ হইলে শিশুর মুখমণ্ডল হঠাৎ বক্তবর্ণ হয় ও ক্ষণকালেব মধ্যেই পুনর্বার পূর্ববৎ হইয়া যায়, কিন্তু উহাব সহিত ঝর সঞ্চাব অনুভূত হইয়া থাকে। নবপ্রসূত সন্তানেব ফোবেমনওভেলি বক্ত না হইলে সর্ক শবীর নীলবর্ণ হয়, আব যদি শবীর নীলবর্ণ ও উহাব সহিত জ্বাবান্তব হয়, তবে জানিবেন যে হৃদ্রোগ ছাড়া স্থান প্রস্থান বক্ত হওয়াতেই এই দুর্ঘটনা উপস্থিত হইয়াছে। অস্ত্রে

কোন প্রকার বোঁগ হইলে সম্ভাব্য ওষ্ঠাধর বিবৰ্ণ হয় ও চক্ষু-  
দ্বয় বসিয়া যায়।

যদি চক্ষুৰ পত্ৰ, নাসিকা এবং মুখমণ্ডলৰ অর্দ্ধ ভাগেব  
মাংসপেশীৰ স্পন্দন বহিত হয় ও মুখ এক দিকে বক্র হইয়া  
যায়, তবে জানিবেন যে বালকের মুখের অর্দ্ধাংশে পক্ষাঘাত  
বোঁগ জন্মিয়াছে। এই চিহ্ন সকল সম্বন্ধে চক্ষুও যদি এক দিকে  
বাঁকিয়া যায়, তবে জানিবেন যে মস্তিষ্কের বোঁগ থাকতেই  
এইরূপ অবস্থা সংঘটিত হইয়াছে। ক্রনিক হাইড্রোক্যাকেলস  
বোঁগে শিশুর মস্তক ক্রমশঃ বর্দ্ধিত ও উহাচাৰা মুখাবয়ব  
পরিবর্তিত হইতে থাকে।

যদি শিশুর জ্বর ও অক্ষার্থচয় বোঁগ জন্মে এবং ইহাতে  
চক্ষুও যদি এক দিকে বক্র হইয়া যায়, তবে জানিবেন যে উহাব  
একিউট মেনিঞ্জি। ইনফ্যান্টাইটিস অর্থাৎ মস্তিষ্কের ঝিল্লীর  
এবং প্রদাহ বোঁগ উপস্থিত হইয়াছে। কিন্তু যদি অন্য কোন  
বোঁগ না থাকিয়া কেবল মাত্র চক্ষু এক দিকে বক্র হয়, তবে  
উহাব দ্বকের পক্ষাঘাত বোঁগ নির্ণয় কবিতে হইবে।

বালকের হান বোঁগ হইলে জ্বর সঞ্চাব হয় ও চক্ষু  
বক্র বর্ণ হওয়াতে অধিক পরিমাণে অশ্রু বিগলিত হইতে  
থাকে।

যদি শিশু মধ্যো মধ্যো ভীত ও চমকিত হয় অথবা কল্লিত  
কোন পদার্থ ধারণ কবিবার জন্য সটেন্ট হয়, তবে মস্তিষ্কের  
বোঁগের পূর্ক লক্ষণ জানিবেন। দস্তোন্ডিস হইবার পূর্ক  
শিশু আপন হস্ত সর্কাদা মুখ মধ্যে প্রদান কবে ও মাড়িক।  
দ্বাৰা ঐ হস্ত চর্কণ কবিতে থাকে।

ছুই বৎসর বয়ঃক্রমেও যদি বালক দণ্ডায়মান হইতে না

পাবে, তবে জানিবেন যে উহার শরীবে বেকাইটিস বোগেব সঞ্চাব আছে ।

যে বালক অতি অল্প দিনেব মধ্যেই ক্ষীণ হইয়া পড়ে ও তাহার শরীবেব মাংস কোমল হয়, তাহার হয় অতি অল্প দিন হইল অতিসার বোগ ছিল বা একাল পর্য্যন্ত শরীবে উহার সঞ্চাব আছে বুঝিতে হইবে ।

যে বালক ভূমিষ্ঠ হইবামাত্র অতি দুৰ্দ্ধস্বে ক্রন্দন কবে, তাহার শাৰীৰিক বল অতি অল্প, স্নতবাং অতি অল্প দিনেব মধ্যেই ঐ বালকেব জীবন নাশ হইবাব সম্ভাবনা থাকে ।

যদি কোন বালক মধ্যে মধ্যে অতি উচ্চৈঃস্ববে ক্রন্দন কবে, তবে ঐ ক্রন্দন হাইড্রো কেফেলাসেব প্রধান চিহ্ন জানিবেন । আব যদি ক্রন্দনকালে উহার স্ববভঙ্গ অনুভূত হয়, তবে ক্রূপ বোগে শেগাবস্তা হইয়াছে বুঝিতে হইবে । ক্রনিক ইণ্টেস্টাইটিস বা বেকাইটিস বোগে বালকেব উদর ক্রমশঃ শরীর তপেদ্বা বৃহৎ হয় ।

ফুস্কসেব প্রবল প্রদাহে, বালক সৰ্ম্মদা নিস্তব্ধ হইয়া পড়িয়া থাকে, মধ্যে মধ্যে চমকিত হয় ও ঘণ ঘণ শ্বাসপ্রশ্বাস পবিত্যাগ কবে এবং প্রশ্বাসকালে ক্ষণে ক্ষণে কাঁতবস্বব প্রকাশ কবে । এতিম উদর কিছু উচ্চ হয় ও প্রবল জ্বব সঞ্চাব হয় । ক্ষয়বোগে বা অন্তের দীৰ্ঘকাল স্থায়ী প্রদাহ বোগে শিশুব মুখাবয়ব অত্যন্ত ক্ষীণ হয় ।

একিউট প্লুবিসি বোগাক্রান্ত বালক যে সময় শ্বাসপ্রশ্বাস পবিত্যাগ কবে, সে সময় প্রত্যেকবারে হঠাৎ এক প্রকাব অঙ্গখঁচন উপস্থিত হওয়াতে ঐ শ্বাসপ্রশ্বাস কার্য অধিক বিলম্বে বিলম্বে হইয়া থাকে । যদি কোন সম্ভান সন্ধ্যাক্রমে

শ্বাসপ্রশ্বাস করণে অসমর্থ হয় ও অত্যন্ত কাতবর্তা প্রকাশ করে, আঁব আঁট বা দশবার আস্তে আস্তে শ্বাসপ্রশ্বাস করিয়া পবে একবার অতি বেগে উহা পবিত্যাগ করে, তবে এই সমস্ত একি-উট পেবিটোনাইটিস বোগেব চিহ্ন জানিবেন। বালকেব গ্রানিউলাব বা দিম্পল মেনিঞ্জো কেফেলাইটিস বোগেব সঞ্চাব হইলে মধ্যে মধ্যে অসম্পূর্ণ কপে শ্বাসপ্রশ্বাস পবিত্যাগ করে। কিন্তু যদি শ্বাসপ্রশ্বাসেব সময় বালকেব দক্ষিণ ও বাম পার্শ্বেব পঞ্জবেব শেষভাগ ঈষৎ সঙ্কুচিত হয় ও তৎসঙ্গে জ্বব সঞ্চাব থাকে, তবে ফুস্ফুসেব প্রবল প্রদাহ হইয়াছে বুঝিতে হইবে। বাল্যবস্থায় অতি সামান্য কাবণে হৃদয়েব গতিব যেকপ পবিবর্তন হয়, অন্য কোন অবস্থায় সেকপ হয় না। এইকালে জ্বব কালীন হৃদয়েব যেকপ চাঞ্চল্য অতুত হয়, তয বা আচ্ছাদিতেও সেইকপ হইয়া থাকে।

যখন জ্বব জনা বালকেব হৃদয়েব গতি শীঘ্র হয়, তখন চিকিৎসকেবা উহার গাত্রে হস্তার্পণ করিয়া দেখিলে গাত্রো-স্তাপ অমৃতব কবিত্তে পাবিবেন। বালকেব জ্বব সঞ্চাব হইলে উহাব জিহ্বায় বক্ত বর্ণ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ব্রণ দেখিতে পাওয়া যায় এবং জ্বব শান্তি হইলেও কসেক দিবস পর্যন্ত ঐ সকল ব্রণ দৃষ্ট হয়। বালকেব আঁব বয়েকটি জ্বব লক্ষণ নিয়ে উল্লেখ করা যাইতেছে। যথা, বিমর্ষতা, জডতা, ক্ষণে ক্ষণে ক্রন্দন, নির্জল স্থানে অবস্থানেচ্ছা, দন্ত দ্বারা আপন ওষ্ঠ দংশন, মস্তক চালন, হস্ত পদাদি কম্পিত কবণ, মধ্যে মধ্যে চমকিয়া উঠন ইত্যাদি। যে বালক স্তন্য পান করে, তাহার জ্বব কালীন শীতজনিত কম্প হইতে প্রায়ই দেখা যায় না।

অন্য কোন প্রবল রোগের সহিত জ্বব সঞ্চাব থাকিলে

ঐ অবস্থায় হ্রাস বৃদ্ধি হইয়া থাকে, কিন্তু শীঘ্র আনোণ্য হয় না ।

কোন বোগ দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে উহাব সহিত যে অবস্থায়, প্রায়ই তাহা ছাড়িয়া ছাড়িয়া হয় । যখন বালকেব প্রবল অবস্থায়, তখন প্রত্যাবেষ পৰিমাণ কমিয়া যায়, সুতরাং উহাব উপাদান অত্যন্ত জলে মিশ্রিত থাকিতে নিৰ্গমনকালে প্রত্যাবেষ দ্বাব স্থালা কবিত্তে থাক । আৰ অধিক অবস্থায় সময় অশ্রু শুষ্ক হইয়া যায় । বালকেব প্রবল অবস্থায় সময় তাপমান বস্ত্র দ্বাবা পৰীক্ষা কবিয়া দেখিলে গাত্ৰেব স্থাভাবিক উষ্ণতা দুই হইতে ৬ ডিগ্রি পর্যন্ত বৃদ্ধি অস্তুভূত হয় ।

বালকেব শাবীৰিক বল ও উষ্ণতাজনক শক্তি এই দুটোযেব সম্পূৰ্ণ সম্বন্ধ আছে । যদি কোন দুৰ্বল বালকেব শাবীৰিক উষ্ণতা বৃদ্ধি কবিবাব নিমিত্ত উহাব গাত্ৰ সৰ্বদা বস্ত্ৰাদিত বাখা যায় ও সুপথা শ্ৰদান কৰা যায়, তবে উষ্ণতা বৃদ্ধি হয় বটে, কিন্তু অতি অল্প দিনেব মধ্যেই উহা হ্রাস হইয়া ঐ বালক বিনষ্ট হইবাব বিলক্ষণ সম্ভাবনা হইয়া উঠে । কিন্তু বিনা বোগ-বশতঃ যে বালকেব শাবীৰেব চৰ্ম্ম অতি কঠিন হয়, তাহাব ঐ উষ্ণতাজনক শক্তিব অত্যন্ত হ্রাস হইয়া থাকে ।





# ষষ্ঠ অধ্যায় ।

INFANTILE IHLRAPEUTICS

অথঃ

শৈশবাবস্থায় ঔষধ ব্যবহারের বিবরণ ।

বালকদিগকে ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইলে নিম্ন লিখিত নিয়ম সমূহের প্রতি চিকিৎসকদিগের বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্তব্য যথা,—

১ ন। বালকদিগের রোগ উপস্থিত হইবানাত্ৰ যদি তৎক্ষণাৎ তাহার কোন উপায় করা যায়, তবে অল্প জায়াসে প্রতিকার হয় ।

২ ন। আহারের সুব্যবস্থা করিলে প্রায় অনেক স্থল ঔষধ প্রয়োগের আবশ্যক করে না, যেহেতু আহারই তাহাদিগের পক্ষে ঔষধের ন্যায় কার্য্য করে ।

৩ ন। বাল্যাবস্থায় অনেক ঔষধের ক্রিয়া অতি অল্পমাত্রাতেই প্রকাশ পায়, বিশেষতঃ যে সকল ঔষধ স্নায়ুশূলীৰ উপর ক্রিয়া প্রকাশ করে, (যেমন নার্কটিক ও স্টিমুলেণ্ট) তাহাদের ক্রিয়া অতি অল্পমাত্রাতেই প্রকাশ পাইতে দেখা যায় ।

৪ র্থ। বালকদিগকে ঔষধ ব্যবস্থা করিবার সময় এরূপ

ঔষধ প্ৰয়োগ কৰিবেন, যাঁহাব ক্ৰিয়া অবশ্য প্ৰকাশ্য অথচ অন্তৰ্গত হয়।

৫ ম। ঔষধৰ পৰিমাণ যত অল্প হয়, ততই ভাল, আৰু যাঁহা সেবনে শিশু বিবৰ্দ্ধিত প্ৰকাশ না কৰে, এমত ঔষধ অৰ্থাৎ শৰ্কৰাব সাজ ব্যৱস্থা কৰিবেন।

বালকদিগেৰ বোগ প্ৰতিকাবাৰ্থ সৰ্ব প্ৰথমে তাহাদেৰ আঁহাবেৰ বিষয়ে মনোযোগ কৰা কৰ্তব্য, যেহেতু আঁহাবেৰ দ্বাৰাই তাহাদেৰ অনেক বোগেৰ প্ৰতিকাৰ হয়, ঔষধ প্ৰয়োগেৰ আৱশ্যক কৰে না। শিশুদিগকে আঁহাব প্ৰদান কৰিতে হইলে একেবাৰে অধিক পৰিমাণে না দিয়া ক্ষণে ক্ষণে অল্প অল্প কৰিয়া দিবেন। বালক যে দুগ্ধ পান কৰে, সেই দুগ্ধ যদি তাঁহাব পক্ষে অপকাৰক হয় অৰ্থাৎ উত্তেজন ক্ৰিয়া প্ৰকাশ কৰে, তৰে উঁহাব সহিত জল মিশ্ৰিত কৰিয়া পান কৰিতে দিবেন অথবা তৎপৰিৱৰ্ত্তে যবেৰ ডল বা পাতলা সেণ্ড বিছা এৰাওট প্ৰভৃতি ব্যৱস্থা কৰিবেন। কোন প্ৰবল বোগেৰ পৰ বা অন্য কোন কাৰণে বালক দুৰ্ব্বল থাকিলে, বিষ্টি বিছা দুগ্ধেৰ সহিত ডিম্বেৰ কুসুম মিশ্ৰিত কৰিয়া পান কৰিতে দিবেন, অথবা অল্প পৰিমাণে পাৰ্টীওয়াইন জলেৰ সাজ পান কৰাইবেন। প্ৰাদাহিক বোগে ও জ্বৰে এবং অত্যন্ত পিপাসা হইলে, তৰলকাৰক ও শৈত্যকাৰক ঔষধেৰ সাজ অল্প পৰিমাণে আঁহাবীয় জ্বৰা যেমন যবেৰ জল মিশ্ৰিত কৰিয়া পান কৰিতে দিবেন। যেহেতু এতদ্দ্বাৰা বক্তেৰ তাৰল্য সম্পাদন ও বক্তকণিকা সকল বৃহৎ হয়, মূত্ৰ প্ৰস্ৰিৱ ক্ৰিয়া বৃদ্ধি হয় এবং ফুস্কুস ও চৰ্ম্মেৰ ক্ৰিয়া বৃদ্ধি হইয়া প্ৰদাহ ঘৰ্ম্ম ৰূপে বহিৰ্গত হয়। কিন্তু যখন বক্তেৰ ঘনতা সম্পাদন

করা আবশ্যক হয়, তখন উপবোক্ত উপায় হইতে নিবৃত্ত থাকিবেন ।

জলবায়ু ( Climate ),—শিশু চিকিৎসায় জলবায়ুর অবস্থা দেখা নিতান্ত আবশ্যক । ইংলণ্ডীয় চিকিৎসক মহাশয়েরা দেখিয়াছেন যে, যেখানে নিম্নলিখিত বায়ুর গমনাগমন নাট অথচ অনেক লোকের সমাগম হয়, এমত স্থানে বোঁগীকে রাখিলে সে কোন প্রকারেই আবেগা লাভ কবে না । এতদ্বারা যেখানে পবিত্র বায়ু সঞ্চালিত হয় এবং অধিক লোকের সমাগম না হয়, এমত স্থানে কল্প শিশুকে রাখিলে তদ্বারা তাহার আহাৰ ও ঔষধ দুই কার্যই সম্পন্ন হয় । বায়ুর পৰিবর্তন দ্বারা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধের কার্য্য করা হয়, দেখা গিয়াছে, যে অনেক দিনের বোঁগাক্রান্ত বালককে এক গৃহ হইতে গৃহান্তরে স্থানান্তরিত করাত বহুদিনের বোঁগ ঔষধ প্রয়োগ ব্যতীত ও আবেগ হইয়াছে । নানা প্রকার জ্বর এবং উদর ও বম্বা গলবস্ত্র প্রায় সমুদায় বোঁগ এইকপ বায়ু পৰিবর্তন দ্বারা আবেগা হয়, কিন্তু মাস্তুরীকীয় বোঁগের আবেগা বিষয়ে সন্দেহ আছে । বোঁগান্তে দৌর্দল্য নিবারণার্থ সমুদ্র বায়ু সেবন অত্যন্তম ও প্রধান ঔষধ, যেহেতু দেশস্থ বায়ু অপেক্ষা উহাতে অধিক পৰিমাণে অকসিজেন ও অজ্ঞান নামক বায়ু অবস্থিতি করে । এভিন্ন ক্লোরিন, ব্রোমিন এবং অয়ডিন ও অল্প মাত্রায় পাওয়া যায় । যে বালকের শরীরে স্ক্রফিউল বোঁগের সঞ্চাব আছে, তাহার পক্ষে সমুদ্র বায়ু যত উপকারী, অন্য কোন ঔষধই তত উপকারী নহে ।

স্নানের বিবরণ ( Baths ),—বালকদিগের পক্ষে স্নান বিশেষতঃ উষ্ণ স্নান অতি উপকারী । ইহা স্নায়ু মণ্ডলের স্থৈর্য্য

সম্পাদন করে, ঘৰ্মা বৃদ্ধি হবে এবং শাণীবিক উত্তৰাৰ সমতা সংস্থাপন কৰিয়া জ্বৰৰ লাঘব কৰে, স্নুতবাং স্নুনিদ্রা উপস্থিত কৰে। উক্ত স্নান জলেৰ উষ্ণতা ৯৫ হইতে ৯৮ ডিগ্রি পৰ্য্যন্ত হওয়া বৰ্ত্তব্য। অপৰ, যে বালক স্তন্যদুগ্ধ পান কৰে, তাহাৰ নিমিত্ত ৬ গ্যালন, ৩ বৎসৰ বয়স্ক বালকেৰ নিমিত্ত ১০ গ্যালন এবং ৭ বৎসৰ বয়স্ক বালকেৰ অন্য ২০ গ্যালন জলেৰ আবশ্যক। এই জলে ৫ হইতে ১৫ মিনিটকাল শিশুৰ চিবুক পৰ্য্যন্ত মগ্ন রাখিবেন, ভ্ৰমন্তব্য সম্ভবতা গহকালে সাবধান ৰূপে পৌঁচাইয়া উষ্ণ বিচানায় শয়ন কৰাইবেন। নিম্ন লিখিত বোগসমূহে উষ্ণ স্নান অতি উপকাৰক যথা,—শৈশবাবস্থায় ক্রুতাক্ষেপ বোগে শিশুৰ চিবুক পৰ্য্যন্ত উষ্ণ জলে ডুবাইয়া রাখিলে এবং মস্তকে শীতল জল প্রদান কৰিলে মহাপ্ৰকাৰ দৰ্শে। ল্যাবিঞ্জিন্‌গ্ ট্ৰিডিউলান্, পুৰাতন চৰ্ম্মৰোগ এবং স্কেটিক জ্বৰ যখন স্কেটিক সকল বৰ্ণিত না হয়, অথবা বৰ্ণিত হইয়া অন্তৰ্হিত হয়, তখন এই উষ্ণ স্নান দ্বাৰা বিশেষ উপকাৰ লাভ হয়। এতিয় বহু দিনেৰ প্রাদাহিক বোগাদিতেও উপকাৰ হইয়া থাকে। মস্তিষ্ক ও উহাৰ বিলীৰ প্রদাহে এবং আক্ষেপজনক বোগে হাঁটু পৰ্য্যন্ত শিশুৰ পদদ্বয়কে উষ্ণ জলে ডুবাইয়া রাখিলে এবং মস্তকে শীতল জল বা বৰফ প্রদান কৰিলে অভাৱ উপকাৰ দৰ্শে। উদৰেৰ পুৰাতন বোগে যেমন পৰিবেষ্ট ও অন্ত্র প্রদাহে এবং উদবাসৰ ইত্যাদি বোগে কয়েক ঘণ্টা পৰ্য্যন্ত উষ্ণ জলে মগ্ন কৰিয়া রাখিলে বিশেষ উপকাৰ হইয়া থাকে।

জ্বৰ এবং ফুফুস প্রদাহে গাত্ৰোত্তাপ অধিক হইলে এই উষ্ণ স্নান দ্বাৰা তাহাৰ লাঘব কৰা যাইতে পারে, যেহতু

এতদ্ভাবে শরীরের অত্যধিক উত্তাপ জলে আশোষিত হয়, সুতরাং শৈত্যক্রিয়া প্রকাশ করে ।

বাম্পস্নান বা তাপ্না (বেপার বাথ),—ইহাও ক্রিয়া ও উষ্ণ স্নানের ন্যায়, এমনকি তদপেক্ষাও অধিক স্বেদজনক এবং চর্মের ক্রিয়াবর্ধক । কিন্তু ইহা দ্বারা ক্লেশের লাঘব অতি অল্পই হইয়া থাকে । পুৰাতন চর্ম রোগে (যে বোগে মংগোর আঁঠুয়ের ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চর্ম্মাংশ সকল উঠিয়া যায়,) বাত-বোগে এবং স্ক্লিবিয়া অর্থাৎ যাহাতে চর্ম্ম ও সেলুলার টীশু কঠিন হয়, একপ বোগে ৬ বা ৮ ঘণ্টা অন্তর ইহা ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার করে । ফ্লোরেন্ট ফিব্রারের শেষাবস্থায় যখন বিনেল ড্রপ্সি হয়, তখন ইহা দ্বারা বিশেষ উপকার পাওয়া যায় । উপবোক্ত বাষ্পের উষ্ণতা ৯৮ হইতে ১০০ ডিগ্রি পর্য্যন্ত হওয়া আবশ্যক । কিন্তু বিশেষ কপে দৃষ্টি রাখিবেন যেন ১০৩ ডিগ্রি হইতে অধিক না হয় ।

মেডিকেটেড বাথ (Medicated Baths) অর্থাৎ ঔষধ দ্রব্য মিশ্রিত জল দ্বারা স্নান,—ইহা নানা প্রকার, তন্মধ্যে লবণ মিশ্রিত উষ্ণ জলে স্নানই অতি প্রধান । ইহা প্রস্তুত করিতে হইলে,  $\frac{1}{2}$  হইতে ২ পাউণ্ড লবণকে ৯০ বা ৯২ ডিগ্রি পৰিমিত উষ্ণ জলে মিশ্রিত করিয়া লইবেন এবং সমস্ত দিনে এক-বার ২০ মিনিট পর্য্যন্ত ব্যবহার করিবেন । ইহা দ্বারা চর্ম্মের ক্রিয়া বৃদ্ধি হয় এবং শরীর শক্তিশালী হয় । যে বালকের শরীরে ট্রুমাস বোগের সঞ্চার আছে এবং যাহার গ্রন্থি গুলি বৃহৎ, তাহার পক্ষে এই উপায়টি অতি উপকারক । কিন্তু ইহা ব্যবহার করিবার সময় বিশেষ সাবধান হইবেন, যেন উক্ত

স্নান জল বালকের চক্ষে না যায়, যেহেতু চক্ষে গেলে প্রদাহাদি উপস্থিত করিতে পারে ।

এলকেলাইন বাথ,—ইহা দ্বারা চর্ম উত্তেজিত হয়, শ্রাবণ ও শোষণক্রিয়া বৃদ্ধি হয় এবং আক্ষেপ ও অক্সেচেনেব উপশম হয় । ইহা প্রস্তুত করিতে হইলে  $\frac{1}{2}$  বা  $\frac{1}{3}$  পাউণ্ড কোমল সোডা-নাক জলে গুলিলে এই স্নানজল প্রস্তুত হয় এবং অল্পবয়স্ক শিশুর স্নানার্থ ব্যবহার করা যায় । এতিম ৪ বা ৬ ড্রাম কার্বনেট অব সোডা বা পটাশকে এক এক গ্যালন জলে মিশ্রিত করিয়া ৬ বৎসব বয়স্ক বালকের স্নান জন্য ব্যবহার করা যাইতে পারে ।

সালফিউবিয়াস বাথ,—ইহাব ক্রিয়া উত্তেজক ও পবিত্রক ।  $\frac{1}{2}$  ড্রাম সলফিউবেটেড পটাশিয়ামকে ১ গ্যালন উষ্ণ জলে মিশ্রিত করিলে ইহা প্রস্তুত হয় এবং কুষ্ঠ, দ্রুগ, পাঁচড়া ও স্কুফিউলা রোগে ব্যবহার করা যায় ।

আইওডিন বাথ,—ইহা প্রস্তুত করিতে হইলে একটা কাষ্ঠ নিম্নিত পাত্রে এক গ্যালন উষ্ণ জল রাখিয়া তাহাতে ৮ হইতে ১০ গ্রেণ আইওডিন ও ২০ হইতে ৩০ গ্রেণ আইওডাইড অব পটাশ দ্রব করিয়া লইবেন এবং সম্ভা হে ২।৩ বার ব্যবহার করিবেন । বয়স বিবেচনায় প্রস্তুত করিবার পবিমাণেব ও স্থানাদিকা হইয়া থাকে ।

ফেবিউজিনাস বাথ,—ইহা প্রস্তুত করিতে হইলে টিংচার সেকুই ক্লোবাইড অব আয়রন  $\frac{1}{2}$  আউন্স এবং সলফেট অব আয়রন  $\frac{2}{3}$  আউন্স, ১০ গ্যালন জলে দ্রব করিয়া লইবেন এবং অভ্যস্ত দুর্বল বালকের শরীরে বলবিধানার্থ কোন ঔষধ আভ্যন্তরিক প্রয়োগ করিতে না পাবিলে, তৎপবিত্রতা তাহাকে এই জলে স্নান করাইবেন ।

কোল্ড্‌বাথ বা শীতল জলে স্নান,—যদি ভাল কপে ব্যবহার করা যায়, তবে ইহা দ্বারা শৈত্য ও বলকাবক এবং পুনরুত্তেজক ক্রিয়া প্রকাশ পায় । ষ্ট্রুমাস বোণাক্রান্ত শিশুর পক্ষে এই স্নান বিশেষ উপকাবক । এতিম শোষণ ক্রিয়ায় ত্রাস বা স্নায়ু উত্তেজনা শক্তি অল্প হইলে অথবা কোন প্রবল বোণেব পৰ দৌৰ্দ্ধলা থাকিলে ইহা দ্বারা অত্যন্ত উপকাব প্রাপ্ত হওয়া যায় । গ্রীষ্মকালে ইহা প্রহবেব সময় সমুদ্র জলে স্নান অতি উপকাবী । কিন্তু শৈশবাবস্থায় আক্ষেপজন্মক বোণে এবং স্নায়ুমণ্ডলীৰ বিশৃঙ্খলাতে সমুদ্র জলে স্নান অপেক্ষা সহস্র ধাৰায় স্নান দ্বারা অত্যন্ত উপকাব দৰ্শে । কখন কখন গাত্ৰোত্তাপ স্বল্প কবিবাব জন্য শীতল জলে স্পঞ্জ ভিজা-ইয়া শবীৰ পুঁচিয়া ফেলিলে ঐ দাৰ্হেব অনেক লাঘব হয় ।

ফোস্কাকাবক ( Blisters ),—ইহাব অন্য এমত সকল ঔষধ ব্যবহার কবিবেন, যাহাদিগকে চম্বেৰ উপব লাগা-ইলে প্রথমতঃ ঐ স্থানে প্রদাহ উপস্থিত কবিয়া পৰে ফোস্কা উৎপন্ন কৰে । এই ফোস্কাৰ মধ্যে অৰ্থাৎ ইপিডাৰ্মিসেব নিম্নে সিবম সঞ্চিত থাকে । কেম্ভাৰাইডিস, আইওডিন, মাষ্টাৰ্ড, টাৰ্পেণ্টাইন, এমোনিয়া প্রভৃতি এই কাৰ্য্যেব জন্য ব্যবহৃত হয় ।

সমুদায় পুৰাতন বোণে ও কোন প্রকাব শ্রাবণ ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যে সকল বোণোৎপন্ন হয়, তাহাতে এবং স্নায়বীয় ও কাল্পনিক বেদনাদিতে প্রভুত্বতা সাধনার্থ ইহা ব্যবহার করা যায় । এতিম স্কুফিউলা বোণে বিবৰ্দ্ধিত গ্রন্থি সকলে টাচাব আয়ডিন সংলগ্ন কবিলে শোষণক হইয়া অনেক উপকাব কৰে । সঞ্জি প্রদাহে সক্তি মধ্যে সিবম সঞ্চিত হইলে সেই স্থানে

ব্লিষ্টার ব্যবহার কবিবেন, কিন্তু প্রদাহের প্রাবল্যে বা প্রদাহেব উগ্রতা হ্রাস হইবার পূর্বে ব্লিষ্টার প্রয়োগ কবিবেন না । মালিক্কাই বোগের শেষাবস্থায় যখন কোমা হয়, তখন ব্লিষ্টার প্রয়োগ কবিলে সমুদায় শরীর উত্তেজিত হয় । জ্বরাদি রোগে ও জীবনী শক্তি অবসন্ন হইয়া পড়িলে ইহা দ্বাৰা উত্তেজিত করা যাইতে পারে । ক্রনিক প্লুকসিতেও ব্লিষ্টার দ্বাৰা উপকার হয় ।

বালকদিগের শরীরে ব্লিষ্টার প্রয়োগ কবিতে হইলে, যদি শুষ্ক এম্‌প্লাষ্ট্রম ক্যাষ্টাৰাইডিস ব্যবহার করা যায়, তবে তাহা ২৩ ঘণ্টার অধিককাল বাধিবেন না । কিন্তু যদি অধিক সময় বাধিবার আবশ্যক হয়, তবে উহাৰ এক অংশে তিন অংশ সোপ সিবেট মিশ্রিত কবিয়া ব্যবহার কবিবেন । অপর ইহা ব্যবহারে যাহাতে সুত্র গ্রন্থিৰ প্রদাহ উপস্থিত হইতে না পাবে, তজ্জন্য বিশেষ সতর্ক থাকিবেন অর্থাৎ ঐ প্লাষ্টার ও চৰ্ম্মের মধ্যস্থলে এক খণ্ড পাঁতলা কাপড় ব্যবধান বাধিবেন, যেহেতু এতদ্বাৰা উহা শরীরে শোষিত হইতে পাবিবেন না । সাধাৰণ নিয়ম এই যে, ৫ বৎসবেৰ স্থান বয়স্ক শিশুদিগেৰ শরীরে কখনই ব্লিষ্টার প্রয়োগ কবিবেন না । কিন্তু যদি ৫ বৎসব বয়সে একান্তই ব্যবহার করা আবশ্যক হয়, তবে কেবল চৰ্ম্ম আবদ্ধিতম হওয়া পর্য্যন্ত ব্লিষ্টার বাধিবেন । পবে ব্লিষ্টার উঠাইয়া ঐ স্থানে একটি উষ্ণ পুলটীস সংলগ্ন কবিবেন, ইহাতে অতি অল্প সময়ের মধ্যেই ফোঁকা হইয়া উঠিবে । ডাক্তর গ্রেব্‌স্ সাহেবেৰ মত এই যে, শিশুদিগের ব্লিষ্টাবোৎপন্ন ফোঁকাৰ জল বহির্গত না কবিয়া, লিণ্টেৰ উপর মোমের মলম মাখাইয়া উহা দ্বাৰা ফোঁকাকে আবৃত



কবিয়া রাখিবেন। তিনি বলেন, যে উক্ত সিবম চন্দ্র'র উত্তম আবনক।

অপর, যখন অল্প প্রভাৱতা আনয়ন কবিবার আবশ্যক হয়, তখন মগদা ও মাষ্টার্ড সমভাগে লইয়া কিঞ্চিৎ উষ্ণ জল দ্বারা কর্দমাঁকাব কবিয়া পলস্তা প্রস্তুত কবতঃ ১০ হইতে ২০ মিনিট পর্য্যন্ত অতিশ্রুত স্থানে রাখিলে উক্ত উদ্দেশ্য সাধিত হয়।

রক্ত মোক্ষণ (Blood-letting),—নিম্ন লিখিত ছয় প্রকার উদ্দেশ্য সাধনার্থ রক্ত মোক্ষণ কবা যায় যথা,—

১। রক্তের পরিমাণের লাঘব কবণ, ২। রক্তের সাৰাংশ-  
শেষ হ্রাস কবণ, ৩। হৃৎস্পন্দন ক্ষীণ কবণ, ৪। শোষণ  
ক্রিয়া বৃদ্ধি, ৫। সমুদায় শরীরে দুৰ্জলতা সাধন, ৬। রক্ত  
মোক্ষণের স্থানান্তিৰ্মুখে রক্তের বেগ আনয়ন, স্নুতবাং  
তদ্বাৰা অন্যান্য স্থানের রক্তের পরিমাণ হ্রাস কবণ।

অধিক পরিমাণে অথবা পুনঃ পুনঃ রক্ত মোক্ষণ কবিলে  
রক্তের পরিমাণের লাঘব হয়, তাহাতে শিবা ও ধমনীগণের  
পূর্ণতার হ্রাস হয়, স্নুতবাং রক্ত সঞ্চালনের বাধা জন্মে।  
কিন্তু রক্তের পরিমাণের হ্রাস হইলেই শোষণ ক্রিয়া বৃদ্ধি  
পাইয়া শরীরের সকল স্থান হইতে জল শোষণ করতঃ শীঘ্রই  
রক্ত প্রণালীগণের পূর্ণতা সংস্থাপন করে। ইহাতে রক্তের  
জলীয়ংশ মাত্র বৃদ্ধি হয়, সারাংশ অল্পই থাকে। উঃ

রক্তমোক্ষণ বালকদিগের সম্বন্ধ হয় না, আবিশেষ তাহাদি-  
গের প্রায় আবশ্যকও কবে না। কিন্তু যদি কখনও কোন  
বোগের প্রতিকার্থ রক্তমোক্ষণ কবা আবশ্যক হয়, তবে  
হঠাৎ একেবারে না কবিয়া তৎপরিবর্তে প্রথমতঃ অন্যান্য

দুৰ্জলতা উপস্থিত হয় এবং পেশী সকল কম্পিত হইতে থাকে।  
 এতিম চম্পোঁপবি এক পুকাব ফুঙ্কুবি বহির্গত হয়, যাহাকে  
 একজিমা মাকুঁবিয়েলি কহে। ঋতুসময় রোগাক্রান্ত বালকের  
 পক্ষে পাবদ ঘটিত ঔষধ সকল বিষতুল্য। অপব, পাকস্থলী  
 ও অন্ত্রাদিৰ উত্তেজनावস্থায় ব্যবহার কৰা অবিধেয়।

হাইড্রার্জাইবম্ কম্ ক্রিটা,—ক্রিয়া, মূহু বিরেচক ও  
 পবিবৰ্ত্তক। শৈশবাবস্থায় উপদংশ বোগে এবং আবণ  
 ঐস্থিদিগেব ক্রিয়া উত্তমকপে নিৰ্দ্ধাৰিত না হইলে ইহা  
 ব্যবহার কৰা যায়। মাত্রা, শিশু ও বালকের জন্য ১—৩ গ্রেণ।

হাইড্রার্জাইবম্ সব ক্লোবাইডম বা কেলমেল,—সচরাচৰ  
 ইহা প্রাদাহিক বোগে ব্যবহৃত হয়। কিন্তু যখন বালক-  
 সিগেব বিবেচকের জন্য প্রয়োগ কৰা আবশ্যক হয়, তখন ১-২  
 গ্রেণ মাত্রায় কোষ্ঠ না হওয়া পর্যন্ত ব্যবহার প্রযোগ  
 কৰিবেন।

অলুয়েণ্টম্ হাইড্রার্জাইবাই,—গৰ্ভস্থ শিশু ভূমিষ্ঠ হইবা-  
 মাত্র যখন উহার শবীবোপবি উপদংশ রোগ প্রকাশ পায়,  
 তখন বোগ নাশার্থ ও চৰ্ম্ম কীট ধ্বংস কৰণার্থ এই ঔষধ  
 ব্যবহার কৰা যায়। মৰ্দনার্থ ১৫ বা ২০ গ্রেণ পৰিমাণে  
 লইয়া প্রাতে ও বাত্রে, বগল, জাহু ও উদর প্রদেশে মৰ্দন  
 কৰিবেন। কিন্তু চৰ্ম্ম কীট নাশার্থ এক বারেব অধিক মৰ্দন  
 কৰিবেন না।

হাইড্রার্জাইবম্ পব ক্লোবাইডম্,—ইহা মিসেন্ট্রীকগ্র-  
 ছিব প্রদাহে এবং কখন কখন হাইড্রোককেলাস্ বোগে  
 ব্যবহৃত হয়। এতিম যখন স্বাভাবিক আবণ ক্রিয়ায় হ্রাস হয়  
 ও তৎসঙ্গে কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, তখন টিংচাব অব্ রিয়াইর সঙ্গে

মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করিলে বিশেষ ফল দর্শে। ইহাব মাত্রা, বালকদিগের জন্ম ১৫—২০ গ্রেণ। ইহাব সোলুশনের মাত্রা, ১৫—২০ মিনিয়।

আইওডিন,—ইহা দ্রবকারক ও শোষক ক্রিয়াব জন্য বহু দিনের যান্ত্রিক ও গ্রন্থিসাদির বৃহত্ত্বভাৱে, ঝিল্লীর পুরু-ভাৱে (যেমন পেরি অস্টিয়াম) এবং অনাংঘাতিক অর্জুনাদি দ্রবকরণ ও শোষনার্থে ব্যবহৃত হয়। এভিন্ন স্কুফিউলা, গগ্গ-মালা, ফুফুস ও বায়ুনালীর বিবিধ বোণে এবং ক্রূপ বোণা-দিতেও ব্যবহার হইয়া থাকে। কিন্তু ইহা অনেক দিন ব্যবহার করিলে নিজীব ব্যাঘাত জন্মে, চক্ষু, নাসিকা ও মুখদ্বারা অন-ববত জল নির্গত হইতে থাকে, কাশী হয় এবং তেজ, বমন ও দুর্বলভাদি লক্ষণ উপস্থিত কবে। আভ্যন্তরিক প্রয়োগেব জন্য বালকদিগকে শুদ্ধ আইয়োডিন ব্যবস্থা করিবেন না, তৎপরিবর্তে আইওডাইড অব্ পটাশ ও আইওডাইড অব্ আয়রণ ব্যবস্থা করিবেন। আইওডাইড অব্ পটাশ ১-১ গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিনবার করিয়া দিবেন, আর যখন পরিবর্তক ও বলকারক একত্রে ব্যবস্থা করা আবশ্যক বোধ করিবেন, তখন আইওডা-ইড অব্ আয়রণ দিবেন। বাহ্য প্রয়োগার্থ, বিবিধ চর্মা বোণে এবং বাত ও সন্ধিবোণে টিংচার অব্ আইওডিন, আইয়োডাইড অব্ লেড্, মার্ক্যুরি ও কম্পাউণ্ড আইয়োডিন অয়েন্টমেন্ট এবং আইয়োডাইড অব্ পটাশিয়াম লিনিমেন্ট আদি প্রয়োগ-রূপ সকল প্রত্যুগ্রত। সাধনার্থ বাহ্যিক ব্যবহার করিবেন।

কডলিবার অয়েল;—উত্তম তৈল যেমন মোলার্স কড-লিবার অইল ১০ মিনিম মাত্রায় লিমন সিবপের সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া বালকদিগকে দিনে দুইবার করিয়া দিবেন। ইহা দ্বারা

উপায় সকল অবলম্বন কবিবেন। যদি তদ্বারা কোন প্রতিকার না হয়, তবে অগত্যা বক্ত্র মোক্ষণ কবিবেন। বক্ত্র মোক্ষণ কবিতে হইলে অন্য কোন প্রকারে না কবিয়া জলৌক্য সংলগ্ন দ্বারা কিছু বক্ত্র বহির্গত করিবেন। অপব, বৈকালে বা সন্ধ্যার পৰ নিতান্ত প্রয়োজন ব্যতিত জলৌক্য সংলগ্ন কবিবেন না, কাৰণ, ব্যত্রে সকলে নিদ্রিত হইবার পর যদি বক্ত্রশ্রাব হয়, তবে ভয়ানক দুর্ঘটনা ঘটিতে পারে। অতএব যে পর্য্যন্ত জলৌক্য পতিত না হয়, সেই পর্য্যন্ত চিকিৎসকের অন্য কোথাও গমন করা কর্তব্য নহে। অপব, এসময় স্থানে জলৌক্য সংলগ্ন কবিবেন, যেন জলৌক্য পতিত হইবার পৰ বক্ত্র বোধ না হইলে তৎস্থানে চাপ দিতে পাবা যায়। বক্ত্রশ্রাব নিবারণ জন্য নানা প্রকার চাপ ব্যবহৃত হয়। কখন কখন নাইট্রেট অব সিলবার অথবা পাউডার অব ফ্লোরিড ব্যবহার করা যায়। যদি উপবোক্ত কোন প্রকারে বক্ত্রশ্রাব নিবারণ না হয়, তবে একটি হেয়াবলিপ পীন বা সবল সূচিকা দ্বারা ক্ষতেব উভয় পার্শ্ব বিদ্ধ করিয়া বহির্গত করতঃ উহার উপর এক গাছা লিগেচার বা সূত্র এইটুকিয়ার কবিয়া অর্থাৎ বাজালা চারি অঙ্কেব নাগ্ন ব্যক্তিরা বাধিবেন।

অপব, শৈশবাবস্থায় বক্ত্র মোক্ষণার্থ একবারেব অধিক জলৌক্য প্রয়োগ কবিবেন না, যেহেতু পুনঃ পুনঃ বক্ত্র মোক্ষণ তাহাদিগেব সহ্য হয় না। দেড় মাসেব বালকেব বক্ত্র মোক্ষণার্থ একটিমাত্র জলৌক্য সংলগ্ন কবিবেন। এতিম ৩ মাসেব শিশুেব জন্য দুইটি ও এক বৎসব বয়স্ক বালকেব জন্য তিনটি, তদনন্তর বয়োবৃদ্ধি সহকাৰে অর্থাৎ প্রতি বৎসবে জলৌক্য ও এক একটি করিয়া বৃদ্ধি কবিবেন।

## পরিবর্তক ও দ্রবকাবক ।

(Alteratives and Resolvents.)

এই শ্রেণীস্থ ঔষধ সকল শাবীর গঠনকে শিথিল ও কোমল কবে, ফ্লেগ্‌মাস্ প্রদাহকে নিবারণ কবে, প্রদাহ বশতঃ সিবম নিঃসৃত হইতে আবদ্ধ কবিলে তাহাকে ত্রাস কবে এবং সঞ্চিত সিবমকে শোষণ কবে। এতিয়ং সংযত লিম্ব বহির্গত ও কৃত্রিম ঝিল্লী (ফল্‌স্ মিষ্‌য়েণ) উৎপন্ন হইতে বাধা জন্মায়। এই শ্রেণীস্থ ঔষধের মধ্যে মার্ক্যুরি, আয়ডিন, এন্টিমনি ও এলকেলিজ এবং ইহাদের সংযোগে উৎপন্ন ঔষধগুলি প্রধান। এই সকল ঔষধের দ্বারা যান্ত্রিক ও গ্রন্থি আদিব কাঠিন্যতা ও বৃহত্ততা এবং ঝিল্লীব পুরুতাদি কোমল ও তবল হয়, পবে শোষক শিষাদ্বারা শোষিত হওতঃ বিবিধ সংস্কাবক যন্ত্র সকলে নীত হইয়া শবীর হইতে বহিষ্কৃত হয়।

শৈশবাবস্থায় বিবিধ বোগে পাবদ সংযুক্ত ঔষধ প্ৰয়োগ দ্বারা অনেক ফল দর্শে। এই কালে পাবদ ঘটিত ঔষধ সকল অধিক পরিমাণে সহ্য হয় এবং ৩।৪ বৎসব বয়স্ক বালককেও অবাধে প্ৰয়োগ করা বাইতে পারে, অথচ তদ্বারা মুখ আসিতে প্ৰায় দেখা যায় না, অথবা কখন মুখ আইসে না আইসে, তাহা স্পষ্ট রূপে বুঝা যায় না। এক্ষণে অতি সাবধানে পাবদীয় ঔষধ সকল ব্যবহার করা কর্তব্য। কখন কখন পাবদ ঘটিত ঔষধ সেবনে নিম্নলিখিত উপাত্ত সকল উপস্থিত হয় যথা, উদবে কামড় ও বেদনা এবং তৎসঙ্গে আমাতিসাব বা রক্তাতিসার, অত্যন্ত ঘর্ষ, ক্ষুধামান্দ্য ও

বক্তের লোহিত কণিকার অংশমাত্র বৃদ্ধি হয়, কিন্তু ফাইব্রিন-  
ণের অংশ স্বল্প হয়। এই তৈল পাকস্থলীতে সহ না হইলে  
পীচকাবি বা মর্দন রূপে ব্যবস্থা কবিবেন।

### ঘর্ম্মকাবক ।

(Diaphoretics.)

এই শ্রেণীস্থ ঔষধ সকল দ্বারা চর্ম্মস্থ স্বেদজ গ্রন্থি সকলের  
ক্রিয়া বৃদ্ধি হয়, সুতরাং ঘর্ম্মোৎপাদন করে। শৈত্য বা অন্য  
কোন কাবণে যখন ঘর্ম্ম রোধ হয়, তখন তাহাব পুনঃ প্রকা-  
শার্থ এবং জ্বর ও প্রদাহাদি বোঝে চর্ম্মের উষ্ণতা ও শুষ্কতা  
নিবারণার্থ ইহা ব্যবহৃত হয়। অপব, যে সকল বোগ স্বতাবতঃ  
ঘর্ম্ম হইয়া আবেগ্য হয়, যেমন সামান্য জ্বর ও এগ্জান্টিমেটা  
যাহাব শেষাবস্থায় স্বতাবতঃ অধিক ঘর্ম্ম হয়, তাহাদেব  
আশু প্রতিকারার্থ এবং আত্যন্তিক যন্ত্রাদিতে বক্তাধিকা  
হইলে চর্ম্মের ক্রিয়া বৃদ্ধি কবিয়া বক্ত স্রোতেব বেগ বহির্দিকে  
আনয়নার্থ, এভিন্ন ট্রাইট্‌স্ ডিজিজ বশতঃ যখন সূত্রেব পবি-  
মাণ স্বল্প হয়, অর্থাৎ কিডনিব কার্য্য উত্তম রূপে নির্বাহিত না  
হয়, তখন তাহাব সাহায্যার্থ এই শ্রেণীস্থ ঔষধ সকল ব্যবহাব  
করা যায়।

যৌবনাবস্থায় স্বেদ জনক ঔষধ সকল আত্যন্তিক  
প্রয়োগ কবিয়া যেমন সহজে ফললাভ করা যায়, বালকদি-  
গকে প্রয়োগ কবিয়া সেই রূপ সহজে ফল পাওয়া যায়  
না, যেহেতু তাহাদিগেব শীত্র ঘর্ম্ম নির্গত হয় না।  
কিন্তু তৎপরিবর্তে শিশুদিগকে বাষ্প স্নান বা ঈষৎ উষ্ণ

জলে স্নান কবাঁইলে অতি সহজেই এই উদ্দেশ্য সাধিত হয়, সুতরাং ইহাই সচরাচর ব্যবহার হইয়া থাকে। উষ্ণপানীয় সেবন ও উষ্ণ বস্ত্র দ্বারা শরীর আচ্ছাদন এবং উষ্ণ জলে স্নান বিশেষতঃ কুট বাথ ও উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করিলে শ্বেদজনক ক্রিয়া বৃদ্ধি হয়। কিন্তু মূত্রকাবক ও বিবেচক ঔষধ এবং শৈত্য সেবন দ্বারা ঘর্মোৎপাদনের ব্যাঘাত জন্মে। অতএব তাহা হইতে বিরত থাকা কর্তব্য। নিম্ন লিখিত ঔষধ সকল শ্বেদ জননার্থ ব্যবহৃত হয় যথা, সোলুশান অব্ এসিটেট অব্ এমোনিয়া, নাইটেট অব্ পটাশ, ইপিক্যুয়ানা, এন্টি-মনি ইত্যাদি। নাইটেট অব্ পটাশ,—ইহা ২-৪ গ্রেণ্ মাত্রায় জল বা শর্করার সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া ঘর্ম করণার্থ ব্যবহার প্রয়োগ করিবেন।

### বমনকাবক।

(Emetics.)

শৈশবাবস্থায় অতি সামান্য কারণে পুনঃ পুনঃ বমন হইতে দেখা যায়। যেহেতু ইহাদর পাকস্থলী লম্বা ও অস্বেবন্যায় আকৃতি বিশিষ্ট হওয়াতে কিঞ্চিৎ অধিক পবিমাণে দুগ্ধ পান করিলে অথবা অযোগ্য পানভোজন করিলে তৎক্ষণাৎ তাহা বমন হইয়া পড়িয়া যায়। উক্ত কারণে চিকিৎসক মহাশয়েবা শৈশবাবস্থায় বিবিধ বোগে বমনকাবক ঔষধ ব্যবহার করিয়া অতি সহজেই তাহার ফল প্রাপ্ত হইয়েন এবং শিশুকে ভাবি বিপদ হইতে বিমুক্ত করেন। পাকস্থলীস্থ অজীর্ণ তক্ষা বা বিষালু দ্রব্য নির্গতকরণ, কিম্বা বসোৎপাদন এবং কফ ও পিত্তাদি নিঃসরণ অথবা স্নায়ুগুণী ও রক্ত সঞ্চালন

যন্ত্রের ক্রিয়াব শিথিলতা সাধন আবশ্যক হইলে এই শ্রেণীস্থ ঔষধ ব্যবহার করা যায়। কখন কখন অসাবধানতাবশতঃ কণ্ঠ বা বায়ুনালীতে কোন বালু পদার্থ প্রবেশ করিলে তাহা বহির্গত করণার্থ ও ব্যবহৃত হয়। কিন্তু পাকস্থলী ও উদর প্রদেশস্থ যন্ত্রাদির প্রদাহ, রূদপিণ্ডীয় ও মাস্তিকীয় বোগে এবং অভ্যন্তরীণত্ব হইতে ইহা ব্যবহার করা অবিধেয়।

প্রবল বোগের প্রাবল্যে বিবেচক অপেক্ষা বমনকারক ঔষধ ব্যবহার করিলে অনেক উপকার হইতে দেখা যায়। যে ক্ষুব্ধ অঙ্গর্থেচন সহকায়ে আবদ্ধ হয়, সেই ক্ষবে বমনকারক ঔষধ ব্যবহার করিলে শীঘ্রই বোগের উপশম হয়। স্ফোটক ক্ষবে যখন স্ফোটক সকল বহির্গত না হয়, তখন এই বমনকারক ঔষধ ব্যবহার করিলে অতি সত্ত্ববেত স্ফোটক সকল বহির্গত হয়। ছপিংকফ, শৈতা এবং বায়ুনালীর বোগের সকল অবস্থাতেই এই ঔষধ দ্বারা উপকার হয়।

বমনকরনার্থ ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইলে প্রথমে অধিক পরিমাণে না দিয়া অল্প মাত্রায় ১৫ বা ২০ মিনিট অন্তর বমন না হওয়া পর্যন্ত ব্যবহার প্রয়োগ করিবেন। শিশুদিগকে বমন করাইতে হইলে, প্রথমে ঔষধ সেবন করাইয়া তৎপরে ঈষৎ উষ্ণ জল অল্প পরিমাণে ব্যবহার পান করাইবেন। এতদ্বারা উহা ক্রিয়া উত্তম রূপে প্রকাশিত হইবে। অপর, শিশুদিগকে সজ্ঞার সময় বমন করাইবেন।

ইপিকাকুয়ানা,—শৈশবাবস্থায় বমন করণার্থ অন্যান্য সকল ঔষধাপেক্ষা ইপিকাকুয়ানা শ্রেষ্ঠ। যেহেতু টাটকা এমের্টিক দ্বারা যেকোন দুর্বলতা জন্মে, ইহা দ্বারা তদ্রূপ হয় না। অপর ইহাতে যে কেবল বমন হয়, এমত নহে; এতদ্বারা ঘর্ম



ও কক নিঃসারণ ক্রিয়া বৃদ্ধি হয় এবং অস্ত্রের অত্যধিক স্রাবণ ক্রিয়াব হ্রাস হয়, অথচ সহজেই খাওয়ান যাইতে পারে। বমনার্থ ইহাব চূর্ণের পরিমাণ  $\frac{1}{8}$ -১ গ্রেণ্ এবং ভাইনস ইপি-কাক  $\frac{1}{2}$ -২ ড্রাম পর্য্যন্ত।

টার্টার এমেটিক,—বাল্যাবস্থায় টার্টার এমেটিক সত্ত্ব হয় না, যেহেতু ইহা পাকস্থলীতে অধিক উত্তেজনা জন্মায় এবং সমস্ত শবীবে অত্যন্ত গ্লানি উপস্থিত করে। এবিধায় অতি সাবধানে প্রয়োগ করিবেন। অপর টার্টার এমেটিক ও ইপি-কাকুয়ানার নাগ্য বিলক্ষণ স্বেদজনক। সলফেট অব্ জিঙ্ক ও কপাডেব দ্বারা অতি সহজেই বমন হয়, অথচ টার্টার এমেটিকের নাগ্য তত দুর্বলতা জন্মে না। ডাক্তর সাইডেনহেম সাহেব অষ্টমবর্ষের স্মান বয়স্ক বালককে বমনার্থ টার্টার এমেটিক প্রয়োগ করিতে নিষেধ করেন। ইহাব বমনকারক শক্তি,  $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$  গ্রেণ্।

স্কুইল,—ইহা কখন কখন বালকদিগের বায়ুনলীর বোগে উত্তেজক বমনকারকের জন্য ব্যবহার করা যায়। এতিম বমনের সঙ্গে মূত্র ক্রিয়াব আবশ্যক হইলে ও ব্যবহৃত হয়। বমনার্থ অক্জিমেল্ সিলি  $\frac{1}{2}$  ড্রাম মাত্রায় ব্যবহার প্রয়োগ করিবেন।

সলফেট অব্ জিঙ্ক,—ইহাব ক্রিয়া সর্কোপেক্ষা শীঘ্র প্রকাশ পায়, অথচ শবীরে বিশেষ গ্লানি বা দৌর্দলা প্রকাশ করে না। এজন্য বিষভোজীর ও দুর্বল ব্যক্তির প্রতি প্রয়োগ করা যায়। বমনার্থ  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  গ্রেণ্ মাত্রায় লইয়া উষ্ণ জলের সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া ১০ মিনিট অন্তর সেবন করাইবেন, যে পর্য্যন্ত বমন না হয়।

## পিচকাবী।

(Enemata)

গুহ্র মধ্যে তবল ঔষধ পিচকাবী দ্বারা প্রয়োগ কবাকে এনিমেটা কহে । বালকদিগেব গুহ্র মধ্যে তবল ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইলে, স্থিতিস্থাপক নল সংযুক্ত পিচকাবী ব্যবহার করা আবশ্যক । ঔষধ প্রয়োগেব পূর্বে প্রথমতঃ উক্ত নলে তৈল মর্দন কবিয়া, পবে উহাকে তিদ্ধিৎ বামদিক দিয়া ভীর্ষাক ভাবে সবলান্ত্র মধ্যে প্রবেশ কবাইবেন । তদনন্তব পিচকাবী সহযোগে ঔষধ দ্রব্য প্রয়োগ করিবেন । ঔষধ প্রয়োগ এবৎ নল প্রবেশ কবাইবাব সময় বিশেষ সাবধান হইবেন, যেন উদ্ভাবা সবলান্ত্র আঘাতিক বা বেদনায়ুক্ত না হয় । বিবিধ উদ্দেশ্য সাধনার্থ নানা প্রকার পিচকারী প্রয়োগ কবা যায়, তন্মধ্যে বিবেচনার্থ পিচকাবী প্রয়োগ করিতে হইলে সদোজাত শিশুকে ১ আউঞ্চ, ১-৫ বৎসব বয়স্ক বালককে ৩ বা ৪ আউঞ্চ এবং ৫ হইতে ১০ বা ১৫ বৎসব বয়স্ক বালককে ৬ আউঞ্চ মাত্রায় প্রয়োগ করিবেন । কোষ্ঠবদ্ধ বা অন্ত্রাবদ্ধ এবং স্কেবরডিস্ রোগে বিবেচক পিচকারী ব্যবহৃত হয় ।

উদরাময় ও মূত্রস্থলীৰ উত্তেজনাতে সংকোচক ঔষধের পিচকারী দেওয়া যায় । এভিন্ন কখন কখন সস্তানের আহারের জন্য দুগ্ধ ও মাংস যুষের পিচকাবী (নিউট্রেটীভ্ এনিমা) ব্যবহার করা যায় ।

## কফ নিঃসারক ।

(Expectorants)

যে সকল ঔষধ দ্বারা শ্বাসনালী, ট্রেকিয়া ও কণ্ঠনালী এবং ফুস্ফুস মধ্যস্থ শ্লেষ্মিক ঝিল্লী হইতে অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মা নিঃসৃত হয়, অথবা যাহাদেব দ্বারা নিঃসৃত শ্লেষ্মা উক্ত স্থানে বহির্গত হয়, তাহারা এই শ্রেণীভুক্ত। এই শ্রেণীস্থ ঔষধ সকলের ক্রিয়াব স্থিতি নাই।

শৈশবাবস্থায় কফ নিঃসারক ঔষধ সকল সাধারণতঃ দুই প্রকারে ক্রিয়া প্রকাশ কবে। ১ম, নসিয়েন্ট্ এক্সপেক্টো-বেন্টস্ অর্থাৎ যাহাদেব অবসাদন ও বমনকরণ গুণ আছে। যথা, টার্টার এমেটিক, ইপিকাকুয়ানা ইত্যাদি। প্রবল বোণে যখন শিষ্যমধ্যে বক্তাধিকা হয়, তখন তাহা ক্রাস কবণার্থ ইহা ব্যবহার কবা যায়। ২য়, স্টিমুলেন্ট্ এক্সপেক্টোবেন্টস্ অর্থাৎ যাহারা শরীর উষ্ণ ও উত্তেজিত কবিয়া কফ নিঃসারণ কবে। যথা, স্কুইল, সেনিগা, অ্যাসাফেটিডা এবং সেকুই কার্ক-নেট অব্ এমোনিয়া ইত্যাদি। ক্রমিক কাটাৰ ও সৰ্ব্ একিউট ব্রংকাইটিসে এবং শ্বাসনালীস্থ মাংসপেশীর আক্ষেপে ইহাদের ব্যবহার কবা যায়।

উষ্ণ পানীয় ও বমনকারক ঔষধ সেবন কবিলে এবং শরীর উষ্ণ বাখিলে কফ নিঃসারকের ক্রিয়াব সাহায্য হয় এবং বিবেচক ও সূত্র কারক ঔষধ দ্বারা ইহাদেব ক্রিয়াব হানি হয়। অপর অহিফেন ও শৈত্য সেবন দ্বারা কফনিঃসারকের ক্রিয়াব ব্যাঘাত জন্মে।

ইপিকাকুয়ানা,—ইহা শৈশবাবস্থায় কফনিঃসরণ জন্য সচরাচর ব্যবহৃত হয়। যখন বোণেব প্রাদাহিক চিল্ল গুলি বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, তখন ইহার সহিত টার্টার এসেটিক ও কেলমেল মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যায়। অপব যখন অধিকাকাশী ও পাক-স্থলি উত্তেজিত অবস্থায় থাকে, তখন এতদসঙ্গে অহিকোণ অল্প পরিমাণে মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। ইহার চূর্ণের মাত্রা,  $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{4}$  গ্রেণ, এবং ভাইনম্ ইপিকাকুয়ানা ৫—১০ মিনিম মাত্রায় প্রতি ৩৪ বা ৬ ঘণ্টান্তর প্রয়োগ করা যায়।

টার্টার এসেটিক,—ইহা ইপিকাকুয়ানা অপেক্ষা উগ্রতা সহকাৰে দ্রিয়া প্রকাশ করে। অতএব প্রয়োগ কবিত্তে বিশেষ সাবধান থাকিবেন। তকণ ফুস্ফুস্ প্রদাহে বিশেষতঃ যখন চৰ্ম উষ্ণ ও শুষ্ক থাকে এবং শ্লেষ্মা নিঃসৃত না হয়, আব শ্বাসপ্রশ্বাস ঘণ ঘণ ও ক্লেশ সহকাৰে প্রবাহিত হয়, তখন ইহার ব্যবহার করা যায়। কিন্তু অত্যন্ত দুর্বলাবস্থায় এবং অজ্ঞানিতে উত্তেজনা থাকিলে ইহা প্রয়োগ করা উচিত নহে। কখন কখন ইহার সঙ্গে কেলমেল ও অহিকোণ মিশ্রিত কবিয়া দেওয়া যাইতে পারে। তকণেব পরিমাণ,  $\frac{1}{2}$  —  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ, এবং ভাইনম্ এন্টিমনি, ৫—২০ মিনিম পর্য্যন্ত।

স্কুইল,—সচরাচর ইহা অন্যান্য ঔষধেব সঙ্গে মিশ্রিত কপে ব্যবহৃত হয়। পুৰাতন শ্বাসনালী প্রদাহে, সব একিউট ব্রংকাইটিসে এবং অন্যান্য পুৰাতন কাশ বোণে বিবিধ কফ নিঃসারক [ঔষধ] সহযোগে প্রয়োগ করা যায়। কিন্তু জ্বর এবং প্রদাহ থাকিলে নিষিদ্ধ। মাত্রা,—টিংচাবেব পরিমাণ ৫—১০ মিনিম্, বিনিগাবেব পরিমাণ ৮—১০ মিনিম্, এবং অক্সিমেলের পরিমাণ ২০—৬০ মিনিম্।

সেনিগা,—ইহা অল্প মাত্রায়, উত্তেজক, কফ নিঃসারক, ঘর্ষকাবক ও স্নেহকাবক; অধিক মাত্রায় বমনকাবক এবং বিবেচক। শ্বাসনলী প্রদাহে, প্রদাহেব শেষাবস্থায় এবং কঠিনাল প্রদাহেব দ্বিতীয়াবস্থায় সেনিগা দ্বারা বিশেষ উপকাব মর্শ। এতিম ফুক্স্ প্রদাহে এবং ক্রনিক কাটাৰ ও শোথ বোগে ইহাব ফাৰ্ণ্ট, কার্কনেট অব্ এমোনিয়া এবং শ্বুইল সহযোগে ব্যবস্থা করা যায়। ইহার ডিকবশনেব মাত্রা,  $\frac{1}{2}$ —২ ড্রাম পর্য্যন্ত।

আসাফেটিডা,—ইহা উত্তেজক ও কফনিঃসারক এবং আক্ষেপ নিবাবক। ফুক্স্ ও বায়ুনালী প্রদাহেব পৰিণতাবস্থায় এবং হুপিংকফ বোগেব দ্বিতীয়াবস্থায় ইহাব দ্বারা বিলক্ষণ প্রতিকাব লাভ হয়। বিবিধ আক্ষেপজনক রোগে ও বিশেষ উপকাব প্রাপ্ত হওয়া যায়। ইহার টিংচাবেব মাত্রা, ৫—২০ মিনিগ্, ৩৪ ঘণ্টাস্থব প্রয়োগ কৰিবেন। এতিম ২০—৬০ মিনিগ্ মাত্রায় পিচকাবীৰ জন্য ব্যবহার কৰিবেন।

### অবসাদক এবং মাদক।

(Sedatives and narcotia)

এই শ্রেণীস্থ ঔষধ সকলেব দ্বারা ধমনীগণের ও হৃৎপিণ্ডেব স্পন্দন লাঘব হয়, শ্বাসপ্রশ্বাসেব ক্রিয়া মন্দ হয়, স্নায়ু শক্তি হ্রাস হয়, স্নুতবাং বেদনা নিবাবক ও নিদ্রাকারক হয়। বাল্যাবস্থায় অনেক বোগে ইহাদেব দ্বারা মহোপকার সাধিত হয়। কিন্তু যদিও উপকার পাওয়া যাউক, তথাপি বালকদিগকে প্রয়োগ করিতে বিশেষ সতর্ক হওয়া

আবশ্যক । এই ঔষধ অধিক পরিমাণে বা শারীরিক বক্তা-  
ধিকাবস্থায় প্রয়োগ করিলে অত্যন্ত দুর্বলতা জন্মায়, দর্শন  
শক্তির লাঘব করে এবং অটোডেন্যাবস্থা উপস্থিত করে । পরি-  
শেষে শিশু একেবারে সংজ্ঞা শূন্য অবস্থায় পড়িয়া থাকে । প্রবল  
প্রদাহে ও শারীরিক বক্তাধিক্যে এবং মস্তিষ্কে বক্তাধিক্য  
হইলে ইহা ব্যবহার করা উচিত নহে । কিন্তু পুৰাতন উদবাসন  
ও অতিসার বোগে, অস্র ও পাকস্থলীর উত্তেজনাতে, পুৰাতন  
প্রদাহে এবং খন্ডুফল, ছপিংকফ ও এক জ্বরে যখন অত্যন্ত  
বিবাস থাকে, তখন ব্যবহার করিলে মহোপকার দর্শে ।

অহিফেন,—ইহা অন্যান্য সকল ঔষধ অপেক্ষা নিদ্রা ক-  
রনার্থ সর্বোপেক্ষা উত্তম । সেবন করিলে প্রথমতঃ স্নায়ু মণ্ডলীতে  
উত্তেজন ক্রিয়া প্রকাশ পায়, পরে অবসাদন হয়, অবশেষে  
নিদ্রা উপস্থিত করে । বালকও শিশুদিগের প্রতি শেষোক্ত ক্রিয়া  
দুইটি অতি শীঘ্রই প্রকাশিত হয় । ততএব প্রয়োগ কালীন  
বিশেষ সতর্ক থাকা কর্তব্য । বালকদিগকে অহিফেন প্রয়োগ  
করিতে হইলে অতি অল্প মাত্রায় দিবেন, এবং ঐগমবাব  
প্রয়োগে ফল না দর্শিলে তাহার ৫।৬ ঘণ্টার পর দ্বিতীয় বার  
প্রয়োগ করিবেন । কিন্তু অনেক সময় ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ২।১  
বারের অধিক প্রয়োগ করিতে প্রায় আবশ্যক হয় না । অহি-  
ফেন সংযুক্ত ঔষধের মধ্যে কম্পাউণ্ড টিংচার অব্ কেম্ফর,  
শিশুদের পক্ষে অতি উপকারক । ইহা ২—১০ মিনিম মাত্রায়  
ব্যবহার করা যায় । টিংচার ওপিয়াই প্রয়োগ করিতে হইলে  
ভিন মাসের শিশুকে  $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{4}$  মিনিম, ৬ মাসের বালককে  $\frac{1}{2}$   
মিনিম এবং ৪ বৎসর বয়স্ক বালককে ২ মিনিম মাত্রায় প্রয়োগ  
করবেন । কোন কোন চিকিৎসক ডোবার্স পাইডাককে অতি

উত্তম বিবেচনা কবেন। ইহাৰ মাত্ৰা, ৩ মাসেৰ শিশুৰ নিমিত্ত ১ গ্ৰেণ্ এবং ১—৫ বৎসৰ বয়স্ক বালকেৰ নিমিত্ত ১—২ গ্ৰেণ্। এতিম্ভিন্ন এক বৎসৰেৰ অধিক বয়স্ক বালকেৰ ছপিং-কফ আদি বোঁগে লাইকাৰ মফি হ'টেলো ক্লেবোটিস্ বা এসীটে-টিস্, বিন্দু, মাত্ৰায় কোন প্ৰকাৰ কফ নিঃসাৰক ঔষধেৰ সঙ্গে মিশ্ৰিত কৰিয়া ৬ ঘণ্টাস্থৰ ব্যবহাৰ কৰা যায়। কখন কখন দন্তোদ্ভেদেণ উত্তেজনাৰশতঃ বা অত্ৰাদিৰ উত্তেজনাৰশতঃ অঙ্গপেচন উপস্থিত হ'লে, ওপিয়ম লিনিমেন্ট উদৰোপৰি বা মেফদোনেৰ উপৰ মৰ্দন কৰিলে মহোপকাৰ দৰ্শে। বহুদিনেৰ উদৰাময় বোঁগে এবং বোঁগ ৬ মাসেৰ বালকেৰ হ'লে ১ বিন্দু টিংচাৰ ওপিয়াই ১ বা ২ আউঞ্চ জলেৰ সঙ্গে মিশ্ৰিত কৰিয়া নলছাবে পিচকাৰী দিলে বিলক্ষণ উপকাৰ কৰে।

হায়েসায়েমাস,—ইহাও অহিফেণেৰ ন্যায় বৈবজ্ঞিকে শাস্তনা কৰে, কিন্তু ভদপেক্ষা অল্প। এতিম্ভিন্ন অহিফেণ দ্বাৰা যেমন নাডীৰ গতি শীঘ্ৰ হয়, কোষ্ঠবদ্ধ হয় এবং আবৰ্জিয়া ভ্ৰাস হয়, ইহা দ্বাৰা তাহা হয় না। অতএব ঐ সকল কাৰণ বশতঃ অহিফেণ নিষিদ্ধ হ'লে অথবা তাহা বোঁগীৰ অসহ্য হ'লে তৎপৰিবৰ্ত্তে ইহা প্ৰয়োগ কৰা যাইত পাবে। ইহাৰ টিংচাবেৰ মাত্ৰা, ২—৫ মিনিম্।

ডিজিটেলিস্,—ইহাও বৈবজ্ঞিকে শাস্তনা কৰে এবং ধমনীৰ গতি লাঘব কৰে, কিন্তু মূত্ৰেৰ পৰিমাণকে বৃদ্ধি কৰে। প্ৰাদাহিক বোঁগে ক্লম্পন্দন লাঘব কৰণার্থ ইহা ব্যবহাৰ কৰা যায়। এতিম্ভিন্ন ছপিংগেৰ বোঁগবশতঃ শোথ প্ৰকাশ পাইলেও ইহা দ্বাৰা বিশেষ উপকাৰ লাভ হয়। কিন্তু ব্যবহাৰ কৰিতে বিশেষ সতৰ্ক থাকা আবশ্যক অৰ্থাৎ প্ৰয়োগ কৰিতে কৰিতে

যখন বমনেচ্ছা ও দুৰ্ব্বলতাব লক্ষণ প্রকাশ পাইবে, তখন ব্যবহাবে ক্ষান্ত থাকিবেন। এক বৎসরের স্থান বয়স্ক বালকেব নিমিত্ত টিংচাব ডিজিটেলিস্ ১—২ মিনিম্ মাত্রায় দিনে ৩৪ বাৰ প্রয়োগ কৰিবেন।

ডাইনিউট হাইড্রোনিয়ানিক এসিড (ত্রিঃ ফাঃ),—দ্রিযা, অবসাদক ও বেদনা নিবাবক, বক্তব্যকালক যন্ত্ৰেব উপব ও দ্রিযা প্রকাশ কৰে। স্নায়বীয় উগ্রতা বশতঃ বেদনা ও বমন নিবাবণার্থ ইহা বিশেষ উপযোগী। এভিন্ন গ্যাষ্ট্ৰোডিনিয়া, ছপিংকফ, ল্যাবিল্লিস্মাস্ ট্ৰিডিউলস্ বোগে ও ইহা বিলক্ষণ উপকাৰ কৰে। ৬ মাসেব বালককে ১ মিনিম্ মাত্রায় এবং ১—২ বৎসব বয়স্ক বালককে ১/২ মিনিম্ মাত্রায় দিনে দুই বাৰ কৰিয়া প্রয়োগ কৰিবেন।

ক্লোবোফবম,—শৈশবাবস্থায় ক্ষুভাক্ষেপ বোগে, ছপিংকফ ও মৃগীৰোগে এবং ল্যাবিল্লিস্মাস্ ট্ৰিডিউলস্ ইত্যাদি বোগে ইহাব গুম ভূ-বায়ু সহযোগে অতি ধীৰে ধীৰে আত্মাণ কবাইলে বিশেষ উপকাৰ দৰ্শে। কিন্তু আত্মাণ সময়ে সাবধান থাকিবেন, যেন শ্বাসপ্রশ্বাসে ঘড ঘড় শব্দ না হয়। স্নায়বীয় উগ্রতাবশতঃ বমন নিবাবণার্থ ইহাব আভাস্তবিক প্রয়োগ বিলক্ষণ উপযোগী। প্রয়োগ কৰিতে হইলে, এক বৎসব বয়স্ক বালককে স্পিবিট ক্লোবোফবন্ ১ বিন্দু মাত্রায়, মণ্ডেব সহিত মিশ্ৰিত কৰিয়া প্রয়োগ কৰিবেন।

## বিবেচক ।

(Purgatives)

এই শ্ৰেণীস্থ ঔষধ সমূহেব দ্বাৰা তন্ত্ৰস্থ বদ্ধ মল বহিৰ্গত



হয়। শৈশবাবস্থায় বিবেচক ঔষধ সকলের ক্রিয়া দুই প্রকারে সম্পাদিত হয়। ১ম, অন্ত্রস্থ মাংসপেশীর নিয়মিত ক্রিয়া (পেৰিস্টালটিক্ এক্শন্) বৃদ্ধি করিয়া বিবেচন, এবং ২য়, নানা প্রকার আৰণ ক্রিয়া (সিক্রিশন) বৃদ্ধি করিয়া বিবেচন।

মূত্র বিবেচক ঔষধদিগকে ল্যাক্সেটীভ্ বলে। এই ল্যাক্সেটীভ্ ক্রিয়া কেবল অন্ত্রস্থ পেশীর বিধানের উপর প্রকাশ পাইয়া মলসংযুক্ত কোষ্ঠ হয়। অপৰ, অতি বিবেচক ঔষধদিগকে হাইড্রোগগ্ বা ডাউটিক্ পার্গেটীভ্ বনে। ইহাৰ ক্রিয়া মিউকাস ফলিকলসেব উপর প্রকাশ পাইয়া জলবৎ তরল শৌচ নির্গত হয়।

বিবিধ প্রকার উদ্দেশ্য সাধনার্থ বিবেচক ঔষধ ব্যবহার করা যায় যথা,—

১। অস্ত্র হইতে বদ্ধ মল নিগত করণ কিম্বা অস্ত্র মধ্যে কোন প্রকার অজীর্ণ বস্তু বা বিকৃত নিঃস্রবণ বা বিষাক্ত পদার্থ অথবা কৃমি থাকিলে তাহা বহির্গত করণ, ২। পিত্তনিঃস্রবণ, ৩। বদ্ধ হইতে বিবাক্ত পদার্থ নির্গতকরণ অর্থাৎ দৌহণ, ৪। শোষক শিবা সকলের ক্রিয়া বর্দ্ধন, ৫। শাবী-ধিক বক্তাদিক্যেব ক্রাস করণ, ৬। মস্তিষ্কাদি দূবস্থ যন্ত্রেব বোণে প্রত্যাগ্ৰতা সাধন এবং ৭। অন্যান্য আৰণ গ্রন্থিব ক্রিয়াবর্দ্ধন ইত্যাদি।

বালকদিগকে বিবেচক প্রয়োগ কবিত্তে হইলে, বিবেচ-কেব মধ্যে যাহাৰ ক্রিয়া অত্যন্ত মূদ্র, তাহাই ব্যবহার করা কর্তব্য, যেমন এবং তৈল। ইহাৰ ক্রিয়া শীঘ্রই প্রকাশ পায় অথচ ইচ্ছা দ্বাৰা উদবাহান বা উদবে কোন বেদনা হয় না।

এজনা উদবায় ও উদবস্ অনান্য যন্ত্রাদিব প্রদাহে ইহা অবাধে প্রয়োগ করা যায় । মাত্রা, ১—২ ড্রাম ।

মানা,—ইহা মৃদুবিবেচক ও পোষক । কিন্তু কখন কখন ইহা দ্বারা উদবে কামড়ানি উপস্থিত হয় । ঐষৎ মিষ্ট আত্মদানের জন্য ইহা বালকদিগকে দেওয়া যায় । মাত্রা, ৩০—১২০ গ্রেণ্ পর্য্যন্ত, উষ্ণ দুগ্ধ বা জলের সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা যায় ।

কার্বনেট অব্ মেগ্নিশিয়া —ক্রিয়া, মৃদু বিবেচক ও অল্পনাশক । দুগ্ধের সহিত বা অনান্য বিবেচক ঔষধের সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা যায় । মাত্রা, ৫—২০ গ্রেণ্ ।

কবাক্ট,—ক্রিয়া, অল্প মাত্রায় সংকোচক ও বলকাক, কিন্তু অধিক মাত্রায় মৃদুবিবেচক । এজনা ইহা উদবায় বোগে ব্যবহার করিলে প্রথমে বিবেচন ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া পরে সংকোচক হয় । ষ্ট্রু মাস বোগাক্রান্ত বালকের কোষ্ঠবদ্ধে ইহা দ্বারা বিশেষ উপকার পাওয়া যায় । মাত্রা, এক বৎসরের নূন বয়স্ক বালকের জন্য ২—৩ গ্রেণ্ এবং ইহার অধিক বয়সে ৪—১০ গ্রেণ্ ।

বিবেচক লবণ যথা, সল্ফেট অব্ পটাশ, সল্ফেট অব্ মেগ্নিশিয়া এবং ক্রিস্ অব্ টার্টার ইত্যাদি । ইহাদের দ্বারা পাতলা জলবৎ ভেদ হয়, কিন্তু কঠিন মল বহির্গত হয় না । এজনা যখন অল্পস্ মল নির্গতকরণ ও দোহণ ক্রিয়ার প্রয়োজন হয়, তখন প্রথমে এরগুতৈল ও বেউচিনিব দ্বারা অল্প পরিষ্কার করিয়া, পরে ইহাদের ব্যবহার করা যায়, অথবা কোন বিরেচকের সঙ্গে মিশ্রিত রূপে ব্যবহৃত হয় । এই ঔষধ গুলি বালকদিগের নবজন্মে এবং প্রদাহাদি রোগে প্রয়োগ করা যায় ।

জালাপ,—ইহাৰ ক্ৰিয়া অতি বিবেচক ঔষধেৰ নায়। ইহা অন্ত্ৰস্থ পেশীৰ বিধানৰ উপৰ বিশেষ ৰূপে ক্ৰিয়া প্ৰকাশ কৰে। অতএব যখন অন্ত্ৰে কোন প্ৰদাহেৰ চিহ্ন না থাকে, তখন ইহাৰ ব্যবহাৰ কৰা কৰ্ত্তব্য। ফুস্কুসৰ বোগে ইপিকা-কুয়ানাব সঙ্গ মিশ্ৰিত কৰিয়া ইহা ব্যবহাৰ কৰা যায়। এতিয় যকৃতৰ কাৰ্য্য উত্তম ৰূপে নিৰ্বাহিত না হ'লে কেলমেলেৰ সঙ্গ এবাৰ অন্ত্ৰে কৃমি থাকিলে স্ক্যামনিৰ সঙ্গ মিশ্ৰাকাবে ব্যবহৃত হয়। কিন্তু যখন অন্ত্ৰ হ'হাতে অধিক জল নিৰ্গত কৰান আবশ্যক হয়, তখন সলফেট অব পটাশেৰ সঙ্গ ব্যবহাৰ কৰা কৰ্ত্তব্য। শাভা, এক বৎসৰেৰ স্মান বয়স্ক বালকেৰ জন্য ১—২ গ্ৰেণ্।

### উত্তেজক।

(Stimulants)

এই শ্ৰেণীৰ ঔষধ সমূহেৰ দ্বাৰা প্ৰথমতঃ স্নায়ুসমূহলী উত্তেজিত হ'ইয়া হৃৎপিণ্ডেৰ ক্ৰিয়া বৃদ্ধি হয়, তৎপৰে অবসামন অবস্থা প্ৰাপ্ত হয়। কখন কখন ইহাৰা পাকস্থলীৰ শক্তি বৃদ্ধি কৰিয়া উত্তম বলকাৰক ক্ৰিয়া প্ৰকাশ কৰে। এজন্য উত্তেজক ঔষধ কোন উৎকৃষ্ট আহাৰীয় দ্ৰবেৰ সঙ্গ মিশ্ৰিত কৰিয়া দিলে উত্তম বলকাৰক হয়।

উত্তেজক ঔষধ সমূহ হ'ই শ্ৰেণীতে বিভক্ত, ১ম, জেনে-ৱেল বা ডিফিউজিবল অৰ্থাৎ সৰ্বশৰীৰ ব্যাপক, যেমন কাম্ফৰ, ইথৰ, এমোনিয়া এবাৰ এলকোহলিক ফু ইড্‌স্ যেমন ওয়াইন, ব্ৰাণ্ডি, বিয়াৰ ইত্যাদি। ২য়, স্পেসিফিক বা লোকেল অৰ্থাৎ স্থানিক। ইহাৰা আবার বিশেষ বিশেষ

নাম প্রাপ্ত হয়, যেমন টার্পেন্টাইন-বাগুনলীয় ও ফুস্ফুসীয় শৈল্পিক ঝিল্লীর উপর, ক্যান্থারাইডিস-মূত্র গ্রন্থি ও জননে-  
ক্রিয়ের উপর এবং ফ্রিকনিয়া কশেককা মজ্জার উপর ক্রিয়া  
প্রকাশ করিয়া কফনিঃসারক, মূত্রকারক ও কশেরুকা মাজ্জের  
উত্তেজক বলিয়া অতিহিত হয় ।

শারীরিক দুর্বলতা, স্নায়ু শক্তির হ্রাসতা এবং প্রবল  
রোগের পর যখন শরীরস্থ যন্ত্র সমুদায়ে বর্কার্ধের বিশৃঙ্খলতা  
উপস্থিত হয়, তখন তাহাদিগকে পুনঃ প্রকৃতিস্থ করিবার জন্য  
ইহাদের ব্যবহার করা যায় । কিন্তু শারীরিক রক্তাধিক্য, নব-  
প্রদাহে এবং জ্বর রোগে যখন তৎসঙ্গে ব্যক্তপ্রব হয়, তখন ইহা  
ব্যবহার করা উচিত নহে । এতিম অনাবশ্যক বোধে অল্প  
বনস্ক শিশুদিগকে ও প্রয়োগ করা কর্তব্য নহে, যেহেতু উত্তে-  
জনার পর অবসাদন উপস্থিত হবে ।

এমোনিয়া, —অস্থায়ী উত্তেজকের মধ্যে ইহা অতিউত্তম ।  
ইহা দ্বারা অতি শীঘ্রই জীবন শক্তিকে উত্তেজিত করা যাইতে  
পারে, অথচ স্ৰবাদি যেমন মস্তিষ্কের উপর বিশেষ ক্রিয়া  
প্রকাশ করে, ইহা তদ্রূপ ক্রিয়া প্রকাশ করে না । জ্বরের শে-  
ষাবস্থায়, কুক্ষুগ বোগে এবং পুণ্ডন রোগের পর যখন  
অত্যন্ত দুর্বলতা উপস্থিত হয়, তখন ইহাদ্বারা মহোপকার  
হয় । সেন্সুই কার্কিনেট অব্ এসোনিয়ার মাত্রা, ১—২ গ্রেণ  
পর্যন্ত । যখন অগ্ননাশক ও উত্তেজক এফ সঙ্গে প্রয়োগ করা  
আবশ্যক হয়, তখন কোন গন্ধ দ্রব্যের জলের সঙ্গে মিশ্রিত  
করিয়া ব্যবহার করা যায় । অপৰ, শৈশবাবস্থায় কোন  
কারণ বশতঃ যখন জীবনীশক্তি হ্রাস হয় অথবা উদরাধান  
ও তদ্বশতঃ যখন শূল উপস্থিত হয়, তখন স্পিরিটস্ এমোনি

এবোমাটিক্ ২—৫ বিন্দু মাত্রায় গন্ধদ্রব্য বা অন্য কোন  
দ্রব্যেব সহিত মিশ্রিত কৰিয়া ব্যবহাৰ কৰা যায়।

সলফিউৰিক ইথৰ,—ইহাৰ ধূম স্পৰ্শহাৰক, কিন্তু  
ক্লোৰোফৰম অপেক্ষা অল্প অবসাদক। এজন্য বালকদিগেব  
আক্ষেপ জনক বোণে স্পৰ্শহাৰকেব জন্য কখন কখন ব্যবহাৰ  
কৰা যায়।

কম্পোণ্ড্ স্পিৰিট্ অব্ সলফিউৰিক ইথৰ,—ইহা অস্থায়ী  
উত্তেজক ও আক্ষেপ নিবাবক। মাত্রা, ২—৫ বিন্দু। উদ-  
বাধানে, অত্যন্ত দুৰ্নীলজনক জবে এবং আক্ষেপ বোণে ইহা  
ব্যবহৃত হয়।

ওলিফন টেব্ৰেবিছিনি,—অস্থায়ী উত্তেজকেব জন্য ইহা  
বালকদিগেব প্ৰতি ব্যবহার্য। ইহা ২।১ বিন্দু মাত্রায় মধু  
বা চুৰ্দ্ধ অথবা ঘৰেব জলেবমজ্জে মিশ্রিত কৰিয়া ব্যবহাৰ  
কৰিলে তন্দ্বাৰা দুৰ্নীলতা নষ্ট হয় এবং উদবাস্তান ও আক্ষেপ  
নিবারণ হয়। পুৰাতন উদবাস্তানেও ইহা ব্যবহাৰ কৰা যাউতে  
পাবে।

বলবাবক।

(Tonics)

এই শ্ৰেণীস্থ ঔষধেব ছাশ সমুদায় জীবন ক্ৰিয়া মাধুৰ্য্য  
ভাবে উত্তেজিত হয়। সেবন কৰিলে পৰিপাক শক্তি বৃদ্ধি পায়,  
ক্ষুধাৰ উত্তেজক হয়, নাড়ী পুষ্ট ও বলবতী হয়, শাৰীৰিক  
উত্তাপেব আধিকা জন্মে এবং শ্বাস শক্তি পৰিবৰ্দ্ধিত হয়।

বলকাৰক ঔষধ সকল সাধাৰণতঃ দুই প্ৰকাৰ যথা,  
উদ্ভিজ্জ ও পাৰ্শ্বিক। উদ্ভিজ্জ বলকাৰক সকল আবার কয়েক

প্রকারে বিভক্ত যথা, স্নুগন্ধি তিত্ত বলকাবক যেমন ক্যাস্কা-  
বিলা, সংকোচক তিত্ত বলকাবক যেমন ওকবার্ক, স্নিক  
কাবক তিত্ত বলকাবক যেমন কলম্বা, বিষ্টক তিত্ত বলকাবক  
যেমন কোয়াশিয়া ইত্যাদি ।

বলকাবক ঔষধ সকল নিবৃত্তাবস্থায়, দৌর্দীর্ঘ্যাবস্থায়,  
স্নায়বীয় দৌর্দীর্ঘ্যে এবং অজীর্ণ ও আক্ষেপজনক বোগে প্রয়োগ  
কবিলে ক্ষুধা বৃদ্ধি হয়, নাড়ী পুষ্টা ও বলবতী হয়, মাংস  
পেশীর শক্তি বৃদ্ধি হয় এবং শরীরের কোমল বিধান সকল  
কঠিন হয় ।

নিস্কোনা বার্ক,—ইহা বলকাবক ও সংকোচক এবং  
পর্যায়নিবাবক । ইহা'র চূর্ণের মাত্রা, ২—৫ গ্রেণ, টিংচাব বা  
কম্পোণ্ড্ টিংচাবের মাত্রা ৫—১০ মিনিম এবং ডিককশন ও  
ইন্ফিউজনের মাত্রা, ১—৪ ড্রাম্ ।

সলফট্ অব্ কুইনাইন,—ইহা'র সেবনীয় মাত্রা অতি  
অল্প, আ'ব অন্যান্য ঔষধের ন্যায় ইহা বমন হইয়া পড়িয়া যায়  
না, পাকস্থলীতেই স্থায়ী থাকে, এজন্য অতি সহজেই প্রয়োগ  
করিয়া ফললাভ করা যাইতে পারে । শৈশবাবস্থায় এবিসি-  
পেলাস বোগে, ক্যাংক্রমবিস্ ও স্ট্রমাস্ অপ্থালমিয়াতে,  
মেলোবিয়াস কিবাবে এবং ছপিংকফে বলকাবক ও পর্যায়  
নিবারণের জন্য প্রয়োজিত হইয়া থাকে । মাত্রা, ১—১ গ্রেণ ।

আয়বণ,—ইহা'র অনেক প্রকার প্রয়োগ রূপ বলকাব-  
কের জন্য ব্যবহার করা যায় । লৌহ ঘটিত ঔষধ সকল বক্তের  
লোহিত কণিকার সংখ্যা বৃদ্ধি করে, এজন্য বক্তের মন্দাবস্থা  
সংঘটিত হইলে ইহা ব্যবহার করা যাইতে পারে । ইহাদ্বারা  
ক্ষুধা বৃদ্ধি হয়, জীর্ণকাবিতাব শক্তি জন্মে, নাড়ীর গতি ও

শক্তি বৃদ্ধি হয় এবং শারীরিক সমুদায় শক্তি ও মাংস-  
পেশী বর্দ্ধিত হয় । ইহাৰ কাৰ্য্য সমুদায় অতি মাধুৰ্য্যভাবে  
অল্পে অল্পে প্রকাশ পায় এবং অধিক দিন স্থায়ী থাকে ।  
বক্তাৱল্লতাতে ইহা বিলক্ষণ উপকাৰ কৰে । সেক্সুই অক্সাইড  
অব আয়বণ, পটাশিয়ো টাৰ্টাৰেট অব্ আয়বণ এবং এমোনিয়ো  
সাইটেট অব্ আয়বণ, ইহাদেৱ মাত্ৰা, ২-৫ গ্ৰেণ্ ।

### GENERAL THERAPEUTICAL HINTS

#### অৰ্থাৎ

#### বালচিকিৎসাৰ অবশ্য স্মৰণীয় বিবয়

#### সমূহেৰ বিবৰণ ।

ইতিপূৰ্বে উল্লিখিত হইযাছে যে, বয়স্ক ব্যক্তিদিগেৰ  
অপেক্ষা বালকদিগেৰ চিকিৎসা প্ৰণালীৰ অনেকাংশে প্ৰভেদ  
আছে । কাৰন, যে সকল ঔষধে বয়স্ক ব্যক্তিদিগেৰ কিঞ্চি-  
দ্ভাৱত উপকাৰ হয় না, ঐ সকল ঔষধে বালকদিগেৰ সমধিক  
উপকাৰ হইয়া থাকে । পাবনীয় এবং বমনকাৰক ঔষধ সকল  
বয়স্ক ব্যক্তিদিগেৰ অপেক্ষা বালকদিগেৰ অধিক সহ্য হয় বটে,  
কিন্তু অহিফেন সহ্য হয় না । বালকদিগেৰ শৰীৰ অতি কোমল,  
এজন্য উহাদিগেৰ শৰীৰে তেজস্কৰ ঔষধেৰ গুণ অতি শীঘ্ৰ  
প্ৰকাশ পায় । বালকেৰ শৰীৰে বিষ্কাৰ প্ৰয়োগ কৰিলে  
তৎক্ষণত শীঘ্ৰ শুদ্ধ হয় না, বৰং তন্দ্ৰাবা উহাদিগেৰ সমধিক  
ক্লেণ হয়, এজন্য উহাদিগেৰ শৰীৰে বিষ্কাৰ ব্যৱহাৰ কৰা  
উচিত নহে । কিন্তু যখন বালকেৰ শৰীৰে বিষ্কাৰ ব্যৱহাৰ কৰা  
নিতান্ত আবশ্যক হয়, তখন বিষ্কাৰেৰ আৱক ব্যৱহাৰ কৰি-

বেন । অপব, বালকেব মাস্তিকীয় বোণে গ্রীবাদেশে বিন্দু না দিয়া, মস্তকেব উপর বা কৰ্ণমূলেব পশ্চাতে দিবেন ।

ব্যবস্থাকালে শ্রবণীয় বালকেব ঔষধ ।

এককালে বালকদিগকে বহু বিবেচক ব্যবহাব বা পৰিমাণে অধিক ক্রিয়া বিস্তাদ বা দুৰ্গন্ধ কোন ঔষধ সেবন কবান অমুচিত । বালকদিগকে মাদক ও অবসাদক কোন ঔষধ প্রয়োগ কবান নিতান্ত আবশ্যক বোধে অতি সতৰ্কতাব সহিত ব্যবহাব কবিবেন ।

ঔষধ পৰিমাণেব বিবৰণ ।

বয়সেব সংখ্যা

ঔষধেব পৰিমাণ ।

ছয় মাসে	.	..	২ ড্রাম অৰ্থাৎ	২ গ্রেণ ।
এক বৎসবে	..	...	১/২	ঐ ঐ ৫ ঐ ।
ছই "	.	..	১	ঐ ঐ ৭ ৫ ঐ ।
তিন "	.		১	ঐ ঐ ১০ ঐ ।
চাৰি "	..	.	১	ঐ ঐ ১৫ ঐ ।
সাত "	..	..	১	ঐ ঐ ২০ ঐ ।
চতুৰ্দশ "	..	..	১	ঐ ঐ ১ ড্রাম ।
ষোড়শ "	.	...	১	ঐ ঐ ২ স্কুপলস্ ।
একবিংশতি বৎসবে	...	...	সম্পূৰ্ণপৰিমাণ	ঐ ১ ড্রাম ।



FORMULE FOR MEDICINES

অর্থ, ২

বালকদিগের ঔষধ ব্যবস্থা ।

—ঃ—

APERIENT MIXTURES.

অর্থ, ২

লঘুবিবেচক দ্রব পদার্থ ।

( ১ )

পোটাসী সাল্‌ফেটস	.. ..	৪০ গ্রেণ ।
সিবপ্‌ বিয়াট	.	১ আউন্স ।
একোয়া কারুই	.	২ আউন্স ।
এই সমস্ত একত্র মিশ্রিত ।		

সেবন পরিমাণ যষ্ঠবর্ষ বয়ঃক্রমে অর্দ্ধ আউন্স ।

( ২ )

সল্‌ফেট অফ্‌ ম্যাগ্নিশিয়া	.	২ ড্রাম ।
সিবপ্‌ অফ্‌ সেনা	.. ..	১ আউন্স ।
পিপারমেন্ট্‌ ওয়াটার	..	২ আউন্স ।

মিশ্রিত । সেবন পরিমাণ ২ ড্রাম হইতে ৪ ড্রাম ।

( ৩ )

সেলাইন এপিবিযেন্ট ।

সাল্ফেট্ অফ্ ম্যাগ্নিশিয়া	.	২ ড্রাম ।
সাল্ফেট্ অফ্ পটাস		৪ ড্রাম ।
নাইট্রেট অফ্ পটাস	.	২৪ গ্রেণ্ ।
সিবপ্ অফ্ লেমন		২ ড্রাম ।
জল	.	২ আউন্স

মিশ্রিত । সেবন পবিমাণ ২ ড্রাম হইতে ৪ ড্রাম ।

( ৪ )

লাউদানাব নায় কৃমিব জন্য ।

ওলিওফিলিসিস্ মেবিস্	... ..	১ ড্রাম ।
পলভিস্ ট্যাগেক্যাঙ্কি কম্পজিটস্	.....	১ ড্রাম ।
একোয়। সিনেমোমাই	.... ..	১ আউন্স ।
ঈষদ্বক্ষ দুগ্ধ	.....	৬ ড্রাম ।

মিশ্রিত । সমস্ত ঔষধ এককালে পান করাইবেন ।

# APERIENT POWDERS.

অর্থাৎ

লঘুবিবেচক ছর্প ।

( ৫ )

রুবার্ক পাউডার	.....	৩ গ্রেণ ইহঁতে ৬ গ্রেণ্ ।
কার্বনেট্ অফ্ সোডা	..	ঐ .. ঐ ।

মিশ্রিত । সমস্ত ঔষধ এককালে পান করাইবেন ।

( ৬ )

কবার্ক পাউডার ..	২ গ্রেণ ।
গ্রে-পাউডার ..	৪ গ্রেণ ।

মিশ্রিত । সমস্ত ঔষধ এককালে পান কবাইবেন ।

( ৭ )

ক্যালোমেল ..	১ গ্রেণ ।
জালাপু পাউডার ..	২ গ্রেণ ।
জিঞ্জার পাউডার ..	১ গ্রেণ ।

মিশ্রিত । সমস্ত ঔষধ এককালে পান কবাইবেন ।

( ৮ )

পলভিস এলোজ . ..	২ গ্রেণ ।
গ্রে-পাউডার ..	২ গ্রেণ ।

মিশ্রিত । সমস্ত ঔষধ এককালে পান কবাইবেন ।

# ASTRINGENTS.

অর্থাৎ

সঙ্কোচক ঔষধ ।

( ৯ )

টিংচার কাটিকিউ .. ..	৪০ বিন্দু ।
চক্মিক্‌শার .. ..	২ আউন্স ।

মিশ্রিত । সেবন পরিমাণ ২ ড্রাম হইতে ৩ ড্রাম ।

( ১০ )

এসিটেট অফ্‌ লেড .. ..	৮ গ্রেণ ।
-----------------------	-----------

ডাইলিউট এসিটিক্‌এসিড	১২ বিন্দু ।
টিংচার ওপিয়াই	৮ বিন্দু ।
মিউসিলেজ্ অফ্‌ ট্যাগেকাশ্	২ ড্রাম ।
জল	২ আউন্স ।

মিশ্রিত । সেবন পবিমাণ দ্বিবর্ষবয়সে ২ ড্রাম ।

( ১১ )

গেলিক এসিড	১২ গ্রেণ ।
কম্পাউণ্ড্ টিংচার অফ্‌ সিনেনন	৮০ বিন্দু ।
টিংচার ওপিয়াই	৮ বিন্দু ।
কাবাওয়ে ওয়াটার	২ আউন্স ।

মিশ্রিত । সেবন পবিমাণ দ্বিবর্ষবয়সে ২ ড্রাম ।

( ১২ )

পলভিস্‌ ক্রিটী এবোমেটিক্‌	৫ হইতে ১৫ গ্রেণ ।
সমস্ত ঔষধ এককালে সেবন করাইবেন ।	

( ১৩ )

পলভিস্‌ক্রিটী এবোমেটিক্‌ কম্‌ ওপিয়াই	৫ হইতে ১৫ গ্রেণ ।
সমস্ত ঔষধ এককালে সেবন করাইবেন ।	

( ১৪ )

কার্বনেট্‌ অফ্‌ বিস্মথ	.....	২০ গ্রেণ্‌ ।
স্পিবিট্‌ ক্লোরোফরম		৩০ বিন্দু ।
মিউসিলেজ্	.....	১ আউন্স ।
সিরপ্‌	.....	১ আউন্স ।

মিশ্রিত । ২ ড্রাম পবিমাণে সেবন করাইবেন ।

## COUGH MIXTURES

অর্থাৎ

কাশীনিবারক মিশ্র ।

( ১৫ )

ইপিকাকুয়ানা পাউডার	৮ গ্রেণ ।
একেশিয়া পাউডার	১২ গ্রেণ ।
শর্করা	১২ গ্রেণ ।
জল	২ আউন্স ।

মিশ্রিত । সেবন পবিমাণ ১ হুটে ২ ড্রাম ।

( ১৬ )

ইপিকাকুয়ানা ওয়াইন	৩০ বিন্দু ।
টিংচার ক্যাম্ফর কম্পজিটস্	২৫ বিন্দু ।
মিউসিলেজ একেশিয়া	২ আউন্স ।
জল	২ আউন্স ।

মিশ্রিত । সেবন পবিমাণ এক বা দুই ড্রাম ।

( ১৭ )

বাইকার্বনেট অফ সোডা	১৬ গ্রেণ ।
নাইট্রিক ইথর	১ ড্রাম ।
টিংচার ওপিয়াই	৮ বিন্দু ।
ইপিকাকুয়ানা ওয়াইন	৩২ ঐ
সিবপ্	২ ড্রাম ।
এনিসিড ওয়াটার	২ আউন্স ।

মিশ্রিত । সেবন পবিমাণ দুই বৎসর বয়ঃক্রমে ২ ড্রাম ।

( ১৮ )

ইপিকাকুয়ানা পাউডার	৪ গ্রেণ ।
---------------------	-----------

একেশিয়া পাউডার	১০ গ্রেণ ।
অক্জিমেল সিলী	৮০ বিন্দু ।
টিংচার হায়েনোথেমাস	১ ড্রাম ।
মিশ্চুবা এমিকডেলি	২ আউন্স ।

মিশ্রিত । ২ ড্রাম পরিমাণে সেবন কবাইবেন ।

( ১৯ )

কার্বনেট অফ এমোনিয়া	..	৮ গ্রেণ ।
টিংচার সিলী	.	২০ বিন্দু ।
সিরপ্		২ ড্রাম ।
ডিকক্শন সেনিগা		২ আউন্স ।

মিশ্রিত । ৩ বৎসর বয়সে ২ ড্রাম পরিমাণে সেবন কবাইবেন ।

—

#### DIURETIC MIXTURES

অর্থঃ ২

প্রস্রাব বর্ধক মিশ্র ।

( ২০ )

আইওডাইড অফ পটাশিয়াম		৮ গ্রেণ ।
নাইট্রেট অফ পটাশ	.	৩২ গ্রেণ ।
এক্সট্রাক্ট টেবাল্লিকম	..	৪০ গ্রেণ ।
ইনফিউজন ডিজিটেলিস	.	১ আউন্স ।
সিরপ্	..	২ ড্রাম
জল		৪ আউন্স ।

মিশ্রিত । ৬ বৎসর বয়সে ৪ ড্রাম পরিমাণে পান কবাইবেন ।

( ২১ )

বাইটার্টাবেট অফ পটাস		৬০ গ্রেণ ।
নাইট্রেট্ অফ পটাস	..	৪০ গ্রেণ ।
স্পিবিট ক্লিনিপবাই কম্পজিট।	.	২ ড্রাম ।
সিবপ্		২ আউন্স ।
জল		৪ আউন্স ।

মিশ্রিত । সেবন পরিমাণ ৪ ড্রাম ।

#### OLEAGINOUS MIXTURE

অর্থাৎ

তৈলাক্ত মিশ্র ।

( ২২ )

ক্যাস্টরঅয়েল	..	..	২ ড্রাম ।
একেশিয়া পাউডার		..	২ ড্রাম ।
টিংচার ওপিয়াই		.	৮ বিন্দু ।
সিবপ্	..	..	২ ড্রাম ।
ক্যাবাওয়ে ওয়াটার			২ আউন্স ।

মিশ্রিত । ৬ষ্ঠ বর্ষবয়স্ক বালকের জন্য মাত্রা ২ ড্রাম ।  
ইহা অভিসার ও উদরানয়ন বোণে উপকারী ।

#### NITRO MURIATIC MIXTURE.

( নাইট্রোমিউরিয়েটিক মিক্চার । )

( ২৩ )

ডাইলিউট নাইট্রোমিউরিয়েটিক এসিড	.	২০ বিন্দু ।
স্পিবিট ক্লোবোফর্ম	..	.. ১ ড্রাম ।

ইনফিউজন অব্যাম্লিয়াই .. ১ অউন্স ।  
মিশ্রিত । সেবন পরিমাণ ২ হইতে ৪ ড্রাম ।

SALINE MIXTURE.

অর্থাৎ

লবণ মিশ্র ।

( ২৪ )

সাইটেট অফ পটাস . ৪০ গ্রেণ ।  
সিবপ্ অব্যাম্লিয়াই ২ ড্রাম ।  
জল ২ অউন্স ।

মিশ্রিত । সেবন পরিমাণ ২ ড্রাম ।

( ২৫ )

স্লেইটেট অফ পটাস ২০ গ্রেণ ।  
সাইটেট অফ পটাস . ৩০ গ্রেণ ।  
সিবপ্ অফ লেমন ২ ড্রাম ।  
জল . . . . . ২ অউন্স ।

মিশ্রিত । সেবন পরিমাণ ২ ড্রাম ।

TONICS

অর্থাৎ

বলকর ঔষধ ।

( ২৬ )

লাইকাব সিক্কোনি ১ ড্রাম ।  
সিবপ্ অব্যাম্লিয়াই ২ ড্রাম ।  
ডল .. ২ অউন্স ।

মিশ্রিত । সেবন পরিমাণ ২ ড্রাম ।



( ২৭ )

ফেবি সাইট্রেট অফ কুইনাইন	২০ গ্রেণ ।
সিবপ্ অফ লেমন	২ ড্রাম ।
জল	২ আউন্স ।

মিশ্রিত । সেবন পৰিমাণ ২ ড্রাম ।

( ২৮ )

টিংচাৰ ফেবিপাৰ ক্লোৰাইড	২৫ বিন্দু ।
জল	২ আউন্স ।

মিশ্রিত । সেবন পৰিমাণ ২ ড্রাম ।

## TONIC AND ALTERATIVE

( বন্ধকাৰক এবং পৰিবৰ্ত্তক )

( ২৯ )

বাই কাৰ্বনেট অফ সোডা	..	২৪ গ্রেণ ।
এক্সট্রাক্ট বোৰাক্সিবম্	.	৩০ গ্রেণ ।
সিবপ্ অব্যান্সিয়াই		২ ড্রাম
ইনফিউজন কলম্বা	..	২ আউন্স ।

মিশ্রিত । সেবন পৰিমাণ ২ ড্রাম ।

( ৩০ )

ডাইলিউট নাটোষ্ট্রুমিউবিয়াটিক এনডি		২৪ বিন্দু ।
সিবপ্ অব্যান্সিয়াই	..	২ ড্রাম
ইনফিউজন কলম্বা	.. ..	২ আউন্স

মিশ্রিত । সেবন পৰিমাণ ২ ড্রাম ।

## সপ্তম অধ্যায় ।



### DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM.

অর্থাৎ

স্নায়ু সম্বন্ধীয় বোগের বিবরণ ।



#### CONGESTION OF THE BRAIN.

অর্থাৎ ।

মস্তিষ্কে শোণিতাধিক্য ।

যৌবনকাল অপেক্ষা বাল্যকালে এই বোগের অধিক প্রাদু-  
র্ভাব দেখিতে পাওয়া যায় । কারণ, তরুণকাল অপেক্ষা শৈশব-  
কালে অতি সামান্য কাবণেই বস্তুর গতিবিধির সমধিক বিশৃ-  
ঙ্খলতা উপস্থিত হইয়া থাকে । যদিও কখন কখন কোন বিশেষ  
কাবণে এই বোগের সঞ্চার হয় বটে, কিন্তু অন্যান্য বোগের  
সংঘটন দ্বারাই সচরাচর ইহার উৎপত্তি হইয়া থাকে । ইহা  
দুই প্রকার, একটিকে অর্থাৎ ক্রিয়াধিক্য, এবং প্যাসিভ  
অর্থাৎ লঘুক্রিয়া । স্বতাবসিদ্ধ চাপলাবশে শিশু ভূপতিত  
হইলে বা হঠাৎ উহার উত্তমাজে কোন বস্তু পতিত হইলে  
অথবা অন্য কোন প্রকারে মস্তক আহত ও প্রচণ্ড সূর্য্যোব  
উত্তাপে অতি তপ্ত হইলে, কিম্বা দস্তোন্তের সময়ে সাতিশয়

ক্লান্ত ও শবীর সমধিক সমুপ্ত হইলে, এবং নানা প্রকার প্রবল প্রদাহ ও ছব বোগের আবদ্ধকালে, এইরূপ অন্যান্য বহুতর কাবণে বালকের এক্টিভ কন্জেশচন অর্থাৎ ক্রিয়াধিক্য বন্ধ সমুচ্চয় বোগ জন্মিয়া থাকে ।

প্যাসিভ কন্জেশচন বোগের কাবণ সমূহ সর্ব্বতোভাবে এক্টিভ কন্জেশচন বোগের কাবণের অসদৃশ । স্ফোটক বা আবেব ভব শিবাব উপর পতিত হইলে, অথবা শিবা মধ্য শোণিত সম্বন্ধীয় কোন প্রকার সূত্রময় পদার্থ সংযত হইলে ঐ শিবাতে বন্ধ আবদ্ধ হইয়া যায় । সূতবাং মস্তকের দূষিত শোণিতবাশি বক্ষাতিমুখে না আসিয়া মস্তিষ্কে একত্রীভূত হওতঃ উক্ত প্যাসিভ কন্জেশচন বোগ জন্মিয়া থাকে ।

এক্টিভ কন্জেশচন বোগ হইলে শিশুর ব্রহ্মতালু সমধিক উত্তপ্ত ও কঠিন হয়, এবং ঐ ব্রহ্মতালুর ও কণ্ঠস্থলের ধমনীর গতি অতিশয় বেগবতী হয়, মস্তক অভীর উত্তপ্ত হইয়া থাকে, পুনঃ পুনঃ মুচ্ছা হয়, আতপ সম্ব হয় না, এবং হস্তপদাদির খেঁচন লক্ষিত হয় । নিম্নলিখিত প্রবল প্রদাহ বোগ সকলেও এক্টিভ কন্জেশচন বোগের চিহ্ন সমূহ দেখিতে পাওয়া যায় । যথা, নিউমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস, কোলেগ্রাইটিস, এবং হন্-টারো কোলেগ্রাইটিস ।

প্যাসিভ কন্জেশচন বোগের লক্ষণ গুলি ও প্রায় ঐ কপ, তবে ইহাতে শবীরের উত্তাপ বৃদ্ধি না হইয়া সমভাবেই থাকে । ব্রহ্মতালু উষ্ণ বা মুখমণ্ডল লোহিত বর্ণ হয় না । কিন্তু উভয়-বিধ কন্জেশচন বোগেই কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে । এতদ্ভিন্ন হাঁপানি কাশী, মেলেরিয়া বা কম্পঙ্কর প্যাসিভ কন্জেশচন বোগের লক্ষণ সকল দৃষ্ট হইয়া থাকে ।

মৃতদেহ পবীক্ষা,—একটি কন্জেশচন বোঁগে মৃত শিশুর মস্তক কর্তন কবিয়া দেখিলে উহাব ধমনী এবং ঐ ধমনীর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শাখা সকলের মধ্যে অধিক পবিমাণে লোহিতবর্ণ বস্তু দৃষ্ট হয়, কিন্তু প্যাসিভ্ কন্জেশচন বোঁগে মস্তক বিদীর্ণ কবিয়া দেখিলে কেবল শিবা ও সাইনাস্ মধ্যেই ক্রমবর্ণ শোণিত অধিক পবিমাণে দেখিতে পাওয়া যায়। কখন কখন উভয় কন্জেশচন বোঁগেই শোণিতবাঁশ কোন কোন শিবা বা ধমনী বিদীর্ণ কবতঃ বহির্গত হইয়া মস্তিষ্ক মধ্যে বিস্তৃত হইতে দেখা গিয়া থাকে। এই সাংঘাতিক বোঁগেব আশু প্রতীক্য কবা বিধেয়, যেহেতু বিলম্ব হইলে অশুভ ফল প্রদান কবে।

চিকিৎসা। বালক একটি কন্জেশচন বোঁগাক্রান্ত হইলে লবণাক্ত বিবেচক ঔষধ প্রয়োগ দ্বাৰা অগ্রে অস্ত্র পবিষ্কাৰ কবাইবার চেষ্টা কবিবেন। যদি উক্ত ঔষধ সেবন কবাইলে বমন হয়, তবে উহাব পবিবর্ত্তে ক্যালমেল ব্যবহাব কবা বিধেয়। যদি ইহা দ্বাৰা শীঘ্র মল নিৰ্গত না হয়, তবে সাবান বা লবণ মিশ্রিত উষ্ণ জলের পিচকাবী দিবেন ও শিশুকে উষ্ণোদকে আজানু মগ্ন বাখিয়া, উহাব মস্তক শীতল জলাঙ্গ্ৰবস্ত্ৰখণ্ডে আচ্ছাদিত বাখিবেন। যদি উল্লিখিত দুই প্রকাৰ ঔষধ ব্যবহাব কবিলেও পীড়াব শান্তি না হয়, অথচ শিশু বিলক্ষণ বলবান থাকে, তবে উহাব মস্তকে ও কর্ণমূলে জলৌকা বসাইবেন। অতঃপৰ এপোপ্লেক্সি বোঁগ উপস্থিত হইলে ঐ বোঁগেব চিকিৎসামুসাবেই প্রতীকাবের চেষ্টা কবা বিধেয়, উহা পশ্চাৎ বর্ণিত হইবে।

একটি কন্জেশচনে যদি মস্তকোপবি উত্তম রূপে শৈত্য প্রয়োগ করা যায়, তবে জলৌকা প্রয়োগ বা রক্ত মোক্ষণ

কবিবাব আবশ্যক কবে না । শৈত প্রয়োগ কবিবাব উত্তম নিয়ম এই যে, ববফকে চূর্ণ করতঃ তৎসঙ্গে কিছু সামান্য লবণ মিশ্রিত কবিয়া পৃথক পৃথক ছুই ফোকনায় (ব্লাডারে) বদ্ধ কবিবেন, তৎপরে উহার একটা পশ্চাৎ কপালে স্থাপন কবিবেন এবং অন্যটা মস্তকেব সম্মুখে ও দুই পার্শ্বে অনবরত লাগাইবেন ।

প্যাসিভ্ কন্জেশচন বোগে উহার প্রকৃত কাবণের অর্থাৎ বাহ্য হইতে বোগোৎপন্ন হইয়াছে, তাহার নিবারণ চেষ্টা করা সর্বাগ্রে কর্তব্য । কিন্তু এবোগে কখনই জলোকা বা বিরে-  
ঔষধ প্রয়োগ কবিবেন না, তৎপরিবর্তে উত্তেজক ও আক্ষেপ নিবাবক ঔষধ যেমন ইপবাদি প্রয়োগ কবিবেন । এই রোগে যখন আক্ষেপজনক কাশী উপস্থিত হয়, তখন তাহা নিবা-  
রণের জন্য বেলাডনা সর্বাপেক্ষা উত্তম । এতিম বালকের শরীর সর্দঙ্গ উষ্ণ বস্ত্র দ্বারা আবৃত রাখিবেন, কিন্তু মস্তকে শীতল বায়ু লাগিতে দিবেন ।

### Apoplexy.

অর্থাৎ

সংন্যাস ।

শৈশবকালে প্রায়ই মস্তিষ্ক অথবা উহার ঝিল্লীতে রক্ত-  
স্রাব হইতে দেখা যায় । মস্তিষ্কে হইলে সেবিত্রেল ও মস্তি-  
ষ্কের ঝিল্লীতে হইলে মেনিঞ্জিয়েল এপোপ্লেক্সি বলিয়া অভি-  
হিত হইয়া থাকে । কন্জেশচন অধিক পরিমাণে হইলে  
ধমনীর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শাখা সকল বিদীর্ণ হইয়া মস্তিষ্কে রক্তস্রাব

হয়। এই হেতু ইহাব কাবণ অবিকল কন্জেশ্বচেনব তুলা। আধুনিক চিকিৎসকেবা অম্লবীক্ষণ যন্ত্রেব সাহায্যে স্থিৰ কৰি-  
য়াচেন যে, যদিও মস্তিষ্ক মধ্যে বক্তৃত্তাব হয় বটে, কিন্তু উহা  
শিবা বিদীৰ্ণ হইয়া হয় না। যেহেতু সন্তান অধিক বিলম্বে  
প্ৰসূত হইলে অথবা শীঘ্ৰ প্ৰসব কৰাইবাব নিমিত্ত প্ৰসূতিকে  
আগেট অফ-বাট ঔষধ সেবন কৰাইলে, এবং শিশু বসন্ত ও  
হাম বোগাক্ৰান্ত হইবাব পৰেও ইহা হইতে দেখা গিয়াছে।  
আব যদি শিশু অতি সুদীৰ্ঘকাল স্থাৰ্য্যৰ উত্তাপে প্ৰদৰ্ভ হয়,  
কিছা যকৃত অতিশয় বৰ্দ্ধিত হইয়া বা অন্য কোন আবেব চাপ  
উদবস্থ ধমনীৰ উপৰ পতিত হয়, অপবা বালকেব অতিশয়  
কম্পন এবং ধমুট্টকাৰ হয়, তাহা হইলে ও উল্লিখিত  
বোগেব উৎপত্তি হইয়া থাকে।

এই বোগেব লক্ষণ সমূহ নানা প্ৰকাৰে প্ৰকাশ পায়,  
তন্মধ্যে সন্তান অতি বিলম্বে ভূমিষ্ঠ হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণ-  
গুলি দৃষ্ট হইয়া থাকে। যথা, মুখ স্ফীত ও লোহিতবৰ্ণ হয়,  
অতি ধীবে ধীবে শ্বাস প্ৰশ্বাস বহিতে থাকে, নাড়ীৰ গতি  
অতি মৃদু হয়, হস্তপদাদিৰ গতি লক্ষিত হয় না, এবং চক্ষুদ্বয়  
প্ৰায়েই মুদ্রিত কৰিয়া বাঞ্চে। একেপ অবস্থাপন্ন হইয়া  
অবশেষে শিশু মৃচ্ছাভিত্ত হওতঃ অতি শীঘ্ৰই কাল কবলে  
নিপতিত হয়।

সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া কিছু দিন পৰে এই বোগাক্ৰান্ত  
হইলে ইহাব চিহ্ন সকল প্ৰায়েই অস্পষ্ট কপে প্ৰকাশ পায়,  
আব মস্তিষ্ক মধ্যে কোন কাবণে শোণিতবাশি অতি শীঘ্ৰ  
বিস্তৃত হইয়া পড়িলে শিশুৰ হঠাৎ মৃত্যু হয়, স্মৃতবাং ইহাব  
কোন চিহ্নই পূৰ্বে স্পষ্ট অনুভূত হয় না।

মধ্যম বর্ষ বয়ঃক্রমকালে এই রোগাভিভূত কোন একটী বালকের যেকোন লক্ষণ দৃষ্ট হইয়াছিল, তাহা নিম্নে প্রকটিত হইল। যথা, শিথঃপীড়া, অঙ্গখঁচন, মুছা, প্রলাপ, বমন, কোষ্ঠ বদ্ধ, একাক্ষীর বিকৃতি ইত্যাদি। তদনন্তর প্রায় তিন সপ্তাহ পবে উহার পক্ষাঘাত বোগ হইয়াছিল।

যেনিঞ্জিয়েল হেমফেজ অর্থাৎ মস্তিষ্কেব বিল্লীভে বক্তৃতা হইলে সৰ্ব্বদাই অঙ্গখঁচন, নিদ্রাবেশ ও পক্ষাঘাত হইয়া থাকে। আৰ কখন কখন বমন, জ্বৰ এবং গিগাসা হইতেও দেখা গিয়াছে।

চিকিৎসা। এই বোগেব প্রাবল্লেই চিকিৎসা কৰা কৰ্ত্তব্য। যদি শিশু বিলক্ষণ বলবান থাকে, তবে উহাব জাল্লদ্বয় জলে মগ্ন কৰাইয়া মলুক আঙ্গুৰস্ত্রে আচ্ছাদিত কৰিবেন, গ্ৰীবাব পশ্চান্তুৰ্গে মাৰ্ডাৰ্ড প্লাষ্টাৰ ও কৰ্ণমূলে জলৌকা বসাইবেন এবং কোন ভেজন্তৰ বিবেচক ঔষধেৰ পিচকাবী দ্বাবা অস্ত্ৰ পৰিষ্কাৰেব বিহিত চেষ্টা কৰিবেন।

যদি নাডী অতি বেগবতী ও ক্লন্তগামিণী হয় এবং মুখা-বয়ৰ প্রভৃতি লোহিত বৰ্ণ হয়, তবে হৃদয়েব গতি ত্ৰাস কৰিবাব নিমিত্ত অবসাদক ঔষধ ব্যবহাৰ কৰা কৰ্ত্তব্য। এজন্য পঞ্চম বৰ্ষীয় শিশুকে এক বিষ্ণু মাত্ৰায় টিংচাৰ বিবট্টাই বিবিডিস বা টিংচাৰ একোনাইট তিন তিন ঘণ্টা অন্তৰ সেবন কৰাইলে বিশেষ উপকাৰ দৰ্শিয়া থাকে। বয়সেৰ স্থানাধিক্য অনুসাৰে ঐ ঔষধেব পরিমাণেব ও স্থানাধিক্য প্রয়োগ কৰা বিধেয। যদি উপরোক্ত চিকিৎসা দ্বাৰা মুছা ও অঙ্গখঁচন নিবাবিত না হয়, তবে কৰ্ণেৰ পশ্চান্তুৰ্গে ক্যাঙ্কাৰাইডিয়েস কলোডিয়ন প্রয়োগ কৰা কৰ্ত্তব্য। বালক অভিশয় বলহীন হইলে বা

প্যাসিভ কন্জেষ্টন দ্বাৰা ঐ বক্তৃত্বাবাব উৎপত্তি হইলে উল্লিখিত প্রকাৰ চিকিৎসা না কৰিয়া, তৎপৰিবৰ্ত্তে পুষ্তিকৰ ঔষধ সেবন কৰাইবেন এবং পদে উষ্ণজল ও মস্তকে শীতল জল প্রদান কৰিবেন ।

### Paralysis.

#### অৰ্থাৎ

#### পক্ষাঘাত বোগেৰ বিৱৰণ ।

যদি হস্তপদ প্রভৃতি প্রত্যেক অঙ্গেৰ যে কোন অংশে এক বা একাধিক মাংসপেশীৰ পক্ষাঘাত বোগ জন্মে, এবং প্রায়স্ কাল হইতেই যদি সেই স্থানে বেদনা অনুভূত হয়, তবে তত্তৎ স্থানেৰ মাংস পেশীৰ দোষেই যে তাহাৰ উৎপত্তি হইয়াছে, তাহাতে অবিসন্দেহ নাই । যেমন অক্সৰ্ণেচন বোগাক্রান্ত হইবার পৰ্য্যন্ত শিশুৰ যে কোন মাংসপেশীতে পক্ষাঘাত বোগেৰ উৎপত্তি হয়, তখন সেই মাংস পেশীতেই তাহাৰ উৎপত্তিৰ কাৰণ লক্ষিত হইয়া থাকে ।

প্রথমতঃ জ্বৰেৰ সহিত অক্সৰ্ণেচন বোগ উপস্থিত হইয়া তৎপরে যদি বালকেৰ সৰ্কীয়েৰ বা কোন এক অঙ্গেৰ পক্ষাঘাত জন্মে, তবে জানিবেন যে, মস্তিষ্কেৰ বা কশেৰুকা মজ্জাৰ কোন প্রকাৰ পৰিবৰ্ত্তন দ্বাৰাই উহাৰ উৎপত্তি হইয়াছে । বালকেৰ শৰীৰেৰ যে অংশে পক্ষাঘাত হয়, সেই অংশেৰ মাংসপেশী শুষ্ক ও সঙ্কুচিত হইয়া যায় ।

চিকিৎসা । চিকিৎসক প্রথমে অন্বেষণ কৰিয়া দেখিবেন যে, শরীয়েৰ বহিৰ্ভাগে কোন প্রকাৰ উত্তেজনা জন্মিয়াছে কি না । যদি উত্তেজনা জন্মিয়া থাকে, তবে প্রথমে উহাৰ



প্ৰতীকাৰ কৰিবেন। মাড়িকাতে উত্তেজনা হইলে উহা কৰ্ত্তন কৰিয়া দিবেন এবং অস্ত্ৰ মধ্যে কৃমি আছে কি না, তাহা বিবেচক ঔষধ প্ৰয়োগ দ্বাৰা পৰীক্ষা কৰিয়া দেখিবেন। এই বোগগ্ৰস্থ শিশুকে ঈষৎ উষ্ণ জলে স্নান কৰাইলে উহাৰ সৰ্ব্বাঙ্গে বক্ত সঞ্চালনেৰ সামঞ্জস্য হয়, স্নতবাং উত্তেজনা ও স্থগিত হয়। ৩পৰ, মেকনগ্ৰেব উপৰ মাৰ্চাৰ্ড প্লাষ্টাৰ বসাইলে বা টাৰ্পেন্টাইন্ মৰ্দন কৰিলেও বিস্তৰ উপকাৰ দৰ্শে।

যে অঙ্গে পক্ষাঘাত হইয়াছে, সেই অঙ্গ যদি দুৰ্ব্বল ও উহাৰ উষ্ণতাৰ হ্ৰাস হয়, তবে কাম্ফৰ বা টাৰ্পেন্টাইন্ তৈলে মিশ্ৰিত কৰিয়া মৰ্দন কৰাইবেন, ফ্লানেল বা পশমী বস্ত্ৰ দ্বাৰা ঐ অংশ আচ্ছাদিত কৰিয়া বাৰ্থিবেন এবং অল্প পৰিমাণে ষ্টিৰ্কনিয়া ঔষধ সেৱন কৰিতে দিবেন। এই ৰোগেৰ শেষাবস্থায় যখন মাংসপেশী সঙ্কুচিত হয়, তখন অঙ্গ বৈকুলা নিৰাবণ জনা বাগ্বেজ ও অৰ্থোপোডিক অস্ত্ৰ চিকিৎসা ব্যবহাৰ কৰিবেন। যে অংশে পক্ষাঘাত বোগ জন্মে, তথাকাব মাংসপেশী সপ্তাহে দুই তিনি বাৰ ডাডিং যন্ত্ৰ স্পৰ্শ দ্বাৰা উত্তেজিত এবং প্ৰতিদিন ঐ অঙ্গ সঞ্চালিত কৰাইবেন।

### Granular Meningitis.

অৰ্থাৎ

দূষিতবক্তেৰ বিন্দুসমষ্টি যন্ত্ৰক্ষেৰ ঝিল্লীতে সমুচ্চিত হইলে যে প্ৰদাহ জন্মে, তাহাব বিন্ৰণ।

অতি শৈশৱাবস্থায় এই বোগেৰ উৎপত্তি হয়। মাহাব পিতা কিম্বা মাতাৰ শৰীৰে স্ক্ৰফিউলা ৰোগেৰ সঞ্চাৰ থাকে,

সচবাচর সেই বালকেবই এই বোগ হইতে দেখা যায়। এই বোগ সঞ্চাব হইবার অনেক পূর্বে মধ্যে মধ্যে বালকের শব্দে নিম্ন লিখিত লক্ষণগুলি দৃষ্ট হইয়া থাকে। যথা, ক্ষুধামান্দ্য, সময়ে ক্রোধ ও হুঃখের উদয়, মনোমালিন্য, তয় ও ব্যতিকালে ভ্রম, বমন, মলবদ্ধ, অতিশয় জ্বর ও তৎসঙ্গে অল্প বা অসম্পূর্ণ দীর্ঘ নিশ্বাস প্রশ্বাস হইয়া থাকে। এই সমস্ত লক্ষণ স্পষ্ট অমুভূত হইলে অতি শীঘ্রই এই বোগের আবির্ভাব হইয়া থাকে।

যদি জ্বরকালীন মুখমণ্ডল হঠাৎ শুষ্কবর্ণ হইয়া ভ্যাগ-কালে অতিশয় বিবর্ণ হয়, তবে কনতলশন বোগের প্রথম চিহ্ন জানিবেন। জ্বরকালীন চক্ষুর প্রদাহ বোগ না থাকাতেও যদি বালক সর্বদা চক্ষু মুদিত করিয়া রাখে, এবং কোন মতেই আলোক সহ্য করিতে না পারে, তবে জানিবেন যে, উহাব মেনিঞ্জাইটিস বোগের পূর্ন লক্ষণ উপস্থিত হইয়াছে। এই বোগাক্রান্ত বালক যদি সর্বদা ক্রন্দন করে, আব এতৎসঙ্গে যদি কনতলশন বোগের সংযোগ থাকে, তবে বালকের প্রাণ বক্ষা করা অতি দুঃসাধ্য হইয়া উঠে।

চিকিৎসা। উল্লিখিত পীড়া স্পষ্টরূপে প্রতীয়মান হইলে প্রায়ই নিবাবিত হয় না। যে বালকের এই বোগ জন্ম-বার সম্ভাবনা হইয়া উঠে, তাহাকে পবিত্র বায়ু সেবন করাইবেন এবং পুষ্টিকর অথচ শীতল অতি সহজে জীর্ণ হয়, এতাদৃশ পথ্য, যেমন দুগ্ধ ও মাংসাদির ঘূষ ভক্ষণ করিতে দিবেন। আব শিশুকে আলোতে রাখিবেন। অপব, যে গৃহে নিয়ত নির্মল বায়ু সঞ্চালিত হয়, সেই গৃহে শিশুকে নিজা থাকিতে দিবেন। বালককে অধিক পবিত্রম করিতে এবং অষ্টম বা নবমবর্ষ অতিক্রম না হইলে অধ্যয়ন ও

কবিতে দিবেন না, ইহাব পবেও উহাকে মানসিক পন্নিগ্রম হইতে বিবত করিবার চেষ্টা করা কর্তব্য। যদি বালকের শরীর অত্যন্ত ক্ষীণ হয়, তবে মধো মধো দুগ্ধ এবং মাংস ঘৃষ বিশেষতঃ শীতকালে কডলিবার অয়েল সেবন কৰাইবেন। অক্ষীর্ণ দোষে ক্ষুধামান্দ্য হইলে কলস্বা ও সোডা একত্রে সেবন কবিতে দিবেন, আর একপ লঘু পথ্য প্রদান কবিবেন, যাহা অতি সহজেই জীর্ণ হইতে পারে। বোণ নির্ণয় হইলে বোণীর মস্তকে ববকেব জল দিবেন এবং পাবনীয় ঔষধ প্রয়োগ কবতঃ প্রথমে উহাব অল্প পাক্কাব কবিয়া পবে আইয়োডায়েড অফ্‌ পটাশিয়ম সেবন কৰাইবেন এবং বালককে অন্ধকার গৃহে নিক-  
 স্বেগে বাস কবিতে দিবেন। কোন কোন চিকিৎসক এই বোণাক্রান্ত বালকের মস্তকে এবং গ্রীবামেশে ব্রিষ্টাব প্রয়োগ কবিয়া থাকেন, কেহবা টার্টার এমোন্টিক মর্দন কবিতে বলেন, কিন্তু ইহাতে বিশেষ কোন উপকার হইতে দেখা যায় না।

### Hydrocephalus.

অর্থঃ

মস্তিষ্কে রক্তের জলীয়াংশ একত্রীভূত হওনের  
 বিবরণ।

সচরাচর ইহা তিন প্রকার। যথা, কন্‌জেনিট্যাল হাইড্রোকেফেলস, একয়ার্ড হাইড্রোকেফেলস্ এবং স্পিউবিচস্ বা ফলস্ হাইড্রোকেফেলস্। গত্রাবস্থায় উৎপন্ন হইয়া বালক প্রসূত হইবার পর স্পষ্ট প্রকাশিত হইলে কন্‌জেনিট্যাল, সূহ

শবীবে ভূমিষ্ঠ হইয়া কিছু দিন পবে ইহা দ্বাৰা আক্রান্ত হইলে একয়ার্ড এবং যাহাব লক্ষণ সমূহ সৰ্বতোভাবে পূৰ্ণোক্ত দুইটাব লক্ষণেব সদৃশ হইয়াও যদি মস্তিষ্কে জলীয়াংশ একত্ৰীভূত বা তন্নিবন্ধন মস্তক বৃহৎ না হয়, তাহাকে স্পিউবিগন্স বা ফল্গ্ হাইড্রোকফেলস্ বলে ।

প্রথম । কন্ডেনিটাল হাইড্রোকফেলস্ । এই বোগ হইলে শিশু মস্তিষ্কেব অভ্যন্তর বা বহির্ভাগে বক্তেব জলীয়াংশ একত্রিত হয় । তন্নিবন্ধন মস্তক সমধিক বৃহদাকাব হওয়ায় বালক সহজে প্রসূত হয় না, স্নাতবাং প্রসবকালে প্রসূতিব ঘাবপব নাই ক্লেশ হইয়া থাকে । কখন কখন জবাযু-কোষেব সঞ্চাপনে সন্তানেব মস্তিষ্ক বিদাবিত হইয়া উহাব জলীয়াংশ হ্রাস হয়, স্নাতবাং মস্তক পূৰ্ণবৎ সঙ্কুচিত হওয়ায় শিশু স্বতই ভূমিষ্ঠ হয় । উহা না হইলে অস্ত্র ব্যবহার দ্বাৰা ঐ সঞ্চিত জলীয়াংশ বহির্গত কৰাইয়া শিশুকে ভূমিষ্ঠ কৰাইতে হয় । গৰ্ভাসঞ্চিত এই বোগ প্রসবান্তে বৰ্দ্ধিত হইলে নিম্ন লিখিত লক্ষণ সমূহ দৃষ্ট হইয়া থাকে । যথা, মস্তক ক্রমশঃ বৰ্দ্ধিত হয়, হস্ত পদ প্রভৃতি অপবাপব অবয়ব ক্রমে ক্ষীণ হইতে থাকে, বমন ও কোষ্ঠবদ্ধ হয়, এবং মস্তক বৃহদাকাব হওয়ায় শিশু সবল ভাবে দণ্ডায়মান হইতে পাৰে না । মস্তিষ্ক বৰ্দ্ধিত হইলে কোন লক্ষণই লক্ষিত হয় না, কিন্তু বৰ্দ্ধিত না হইয়া যখন উহাব উপর সঞ্চিত জলেব চাপ পতিত হয়, তখন নিম্ন লিখিত চিহ্নগুলি দেখিতে পাওয়া যায় । যথা, নিয়ত নিদ্রাবেশ ও হস্তপদাদি খেঁচন লক্ষিত হয়, চক্ষু তাবা একটা বৃহৎ ও অপবসি স্বল্লায়তন হয়, এবং চক্ষু এক পাশে আকৰ্ষিত হইয়া থাকে । এই বোগের শেবাবস্থায় সমুদয়

অঙ্গই খেঁচিতে থাকে ও তৎপরে মুছাঁড়িভুক্ত হইয়া শিশু মানবলীলা সংবরণ করে ।

নিম্ন লিখিত ঔষধ সকল সেবন কবাইলে এই বোগেব শাস্তি হইয়া থাকে। যথা; ডিগ্জিটেলিস, জুইন, নাইটেট ও এসিটেট্ অফ্ পটাস ইত্যাদি। বালক অর্ধ বৎসবেব হইলে দুই এক গ্রেন আইয়োডায়েড অফ্ পটাশিয়াম সেবন করাইলে বিশেষ উপকার দর্শে। বয়সের সূনাধিকোব সহিত ঔষধেবও সূনাধিকা প্রয়োগ করা বিধেয। কোষ্ঠ বদ্ধ হইলে বিবেচক ঔষধ সেবন কবাইবেন। মস্তকে ডিকিন্ প্লাষ্টার পটাসহ বাঁধিবেন, কিন্তু যদি এতদ্দ্বাৰা বালকেব অঙ্গ খেঁচন ও মুছাঁ প্রভৃতি দুর্লক্ষণ সকল লক্ষিত হয়, তবে শীঘ্র উহা অপ-নীত করিবেন। যদি পূৰ্ণোক্ত ঔষধ সমস্ত সেবন কবাইলে বিশেষ কোন উপকার দেখিতে না পাওয়া যায়, তবে মস্তিষ্কে ছিদ্র করিয়া অতি দ্রব্য জ-নীয়াংশ বহির্গত করিবেন। এমন অবস্থায় সুপথ্য প্রদান ও বালকে সুস্থতা বক্ষা কবাই সৰ্ব্ব-তোতাৰে কর্তব্য। মস্তকোপরি কদাচ বিষ্টার প্রয়োগ কবি-বেন না, যেহেতু ইহা দ্বাৰা কোন উপকার দৃষ্ট হয় না।

দ্বিতীয়। একয়ার্ড হাইড্রোকফেলস্। প্রসূত হইবার পৰ মস্তিষ্কর কোন প্রকাৰ রোগবশতঃ বা অন্য কোন কাৰণে বাল-কের একয়ার্ড হাইড্রোকফেলস্ বোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। কখন কখন মস্তিষ্কের ঝিল্লীৰ প্রদাহ হইলে বা উহাব রক্ত সঞ্চালিনী শিরা রুদ্ধ হইলে, অথবা উহাতে প্যাসিভ কন্জেশ-শন বোগ জন্মিলে, এবং ব্রঙ্কিএল গ্রন্থিসমূহের প্রদাহ ও বহুকালের অতিশয় প্রভৃতি রোগ দ্বাৰাও এই বোগ হইতে দেখা গিয়াছে। সচরাচর বালকেব মস্তকস্থ অস্থি-সমূহেব

পবস্পৰ সম্মিলন হইবাব সময়ই এই বোগ হইতে দেখা যায় । এই বোগাক্রান্ত মৃত শিশুৰ মস্তক বিদীৰ্ণ কৰিয়া দেখিলে সচ-  
বাচৰ ৪ আউন্স জলেৰ অধিক প্ৰায় দুষ্ট হয় না । কিঞ্চিৎ  
বয়োধিক বালকেৰ এই বোগ হইলে সৰ্ব্বদা তাহাব শিবঃপীড়া,  
ক্ষুধাচিন্ততা, প্ৰলাপ ও নিদ্ৰাবেশ দেখা যায়, উপাধান হইতে  
মস্তক উত্তোলন কৰা অতীব দুঃসাধ্য হইয়া উঠে, মুখমণ্ডল  
বিবৰ্ণ হয় এবং ক্ৰমশঃ অজ্ঞানতা ও হস্ত পদাদিব আক্ৰেপ  
লঙ্কিত হইয়া থাকে । অবশেষে মূৰ্ছাভিত্তিত হইয়া শিশু  
কালকবলে নিপতিত হয় ।

চিকিৎসা । ইহাব মূল কাৰণ অৰ্থাৎ যাহা হইতে  
বোগোৎপত্তি হইয়াছে, অগ্ৰে তাহাবই প্ৰতীকাৰেব চেষ্টা  
কৰা বিধেয় । বালক বিলক্ষণ বলবান থাকিলে বা উহাব  
মস্তিকে বক্তাধিকোৰ ছিন্ন লঙ্কিত হইলে কৰ্ণমূলে জলৌকা  
বসাইবেন, এবং শীতল জলার্দ্ৰ বস্ত্ৰে মস্তক আচ্ছাদিত কৰিয়া  
পদব্ৰু উষ্ণ জলে মগ্ন রাখিবেন । তদনন্তৰ বিবেচক ঔষধ  
প্ৰয়োগ দ্বাৰা অন্ত্ৰ হইতে মল নিৰ্গত কৰাইবেন । গ্ৰীবামেশে  
মাষ্টাৰ্ড প্লাষ্টাৰ প্ৰয়োগ ও কৰ্ণেৰ পশ্চাত্তাণে ব্লিষ্টাৰ দ্বাৰা ক্ষত  
কৰিবন এবং এনটিটে অফ্ পটাশ ও আইয়োডায়েড্ অফ্  
পটাশিয়ম ব্যবহাৰ দ্বাৰা প্ৰস্ৰাব বৃদ্ধিৰ বিহিত চেষ্টা  
কৰিবেন ।

তৃতীয় । স্পিউবিয়াস্ বা কলস্ হাইড্ৰোকেফেলস্ । দীৰ্ঘ-  
কাল স্থায়ী অতিসাব বোগে শিশুৰ স্পিউবিয়াস্ বা কলস্  
হাইড্ৰোকেফেলস্ বোগ উৎপন্ন হয় । আৰ যে সমস্ত বোগে  
পৰীৰ অতিশয় ক্ষীণ হয়, তাহা হইতেও ইহাৰ উৎপত্তি হইয়া  
থাকে । উপবোক্ত বোগাক্রান্ত হইবাব কিয়দ্বিনপূৰ্বে শিশুৰ

শবীব ক্রমশঃ বলহীন হইতে থাকে ও উহাকে সর্বদাই যেন নিদ্রাভিভূত বলিয়া বোধ হয়। এমন কি বিশেষরূপে সচেতন কবিয়া দিলেও ক্ষণাতঃ জাগৃত হইয়া পুনর্বার নিদ্রিত হইয়া পড়ে। এই রোগেব প্রথমাবস্থায় নাজীবগতি দ্রুত ও পবে নিয়-  
মাতীত হইয়া থাকে। শ্বাসপ্রশ্বাসাদি কার্যেব লঘুতা অনুভূত হয়। চক্ষুেব পাতা অত্যল্পমাত্র প্রকাশিত হয়। কিন্তু আলোকে চক্ষু তাবাব কোন পবিবর্তন লক্ষিত হয় না। প্রথমতঃ মল হরিজ্জাবর্ণ ও অধিক পবিমাণে বিগত হইয়া তৎপবেই কপিশবর্ণ ও অল্পমাত্রাধ বিহীন হয়, এবং শরীবেব যাহা কিছু উষ্ণতা থাকে, তাহা ক্রমে অপনীত হইয়া শীতলতা প্রাপ্ত হয়। অবশেষে ব্রহ্মতালু বসিয়া যায় ও শিশু মূচ্ছাভিভূত হইয়া পড়ে।

চিকিৎসা। ডাক্তর মার্সল্ হল্ সাহেব বলেন যে উহাব চিহ্ন সকল দুই প্রকাৰে প্রকাশ পায়, প্রথম প্রকাৰেব চিহ্ন সকল আয়বীয় বৈবক্তিব ন্যায় এবং দ্বিতীয় প্রকাৰেব চিহ্ন সকল জডতা বা স্তম্ভিত্বেব (টবপবেব) ন্যায় প্রকাশিত হয়। অতএব ইহাব চিকিৎসাতে দুইটী বিষয়েব প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কৰ্ত্তব্য অর্থাৎ প্রথম আয়বীয় উত্তেজনাকে হ্রাস কৰা এবং দ্বিতীয় শাবীবিক শক্তিকে বন্ধা কৰা। উষ্ণজলে স্নান ও হায়েসায়েমস্ দ্বাবা প্রথম উদ্দেশ্য, আৰু ডাল পথ্য এবং উত্তেজক ও বলকাৰক ঔষধ দ্বাবা দ্বিতীয় উদ্দেশ্য সাধিত হয়। বহুদিনেব অতিসাব হইতে উৎপন্ন হয় বলিয়া অগ্রে তন্নিবারণার্থে সঙ্কোচক বা অম্লনাশক ঔষধ অহিফেণেব সহিত মিশ্রিত কবিয়া সেবন কৰাইবেন এবং বালককে সর্বদা পুষ্টি-  
কৰ ও বলবৰ্দ্ধক পথ্য অর্থাৎ দুগ্ধ এবং মাংসাদিব ঘূষ ব্যৱহাৰ

পান করিতে দিবেন । সময়ে সময়ে মদ্য পান করাইলেও বিশেষ উপকার দেখিতে পাওয়া যায় । শরীর উত্তপ্ত রাখিবাব নিমিত্ত ঘাবোমেটিক স্পিবিট অফ্‌ এমোনিয়া জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া মর্দন করাইবেন । মস্তকে জলীয়াংশ সঞ্চিত হইলে উল্লিখিত রূপ চিকিৎসা দ্বাবা কোন ফল লাভ হইবে না, সুতবাং তাহা নিবাবণ অন্য কর্ণেৰ পশ্চাত্তাণে ব্লিষ্টাব প্রয়োগ করিবেন ।

# INFANTILE CONVULSION OR ECLAMPSIA.

## অৰ্থাৎ

## শিশুব অক্সথৈচনের বিবরণ ।

অতি শৈশবাবস্থায় প্রলাপেৰ পবিবর্ত্তে বালকদিগের অক্সথৈচন, ও জন্ম হইতে দেখা যায় । এই জন্মাক্ষম হইবাব সময় দেখিলেই বোধ হয়, যেন ভয়প্রযুক্ত শিশু কোন দ্রব্য গ্রহণ বা পবিত্যাগ করিতেছে ।

শয্যাবস্থায় এই বোগে মাংসপেশী সকলেৰ তিন প্রকাব অবস্থা দেখা যায় । যথা,—

প্রথম অবস্থায় মাংসপেশী গুলি এক প্রকাব সটান এবং দৃঢ় থাকে, যাহাকে পীবিয়ড্ অব্ টনিসিটি বলে ।

দ্বিতীয় অবস্থায় বাবস্থাব দৃঢ় ও শিথিল হইতে থাকে, যাহাকে ক্লিনিক ষ্টেজ বলে ।

তৃতীয় অবস্থায় হস্তপদ শিথিল, ও শীতল, নাড়ীৰ স্পন্দন বহিত এবং শিশু এক প্রকাব অচেতনাবস্থায় পড়িয়া থাকে, যাহাকে পীবিয়ড্ অব্ কোলাপ্স বা ফুপাব বা কোমা বলে ।



বিবিধ প্রকার কাৰণে এই বোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে । যদি স্নায়ুৰ উৎপত্তি স্থলে কোন প্রকার দুৰ্ঘটনা বা উত্তেজনা জন্ম, অথবা অন্য কোন এক স্নায়ুতে উত্তেজনা উৎপন্ন হইয়া ঐ উত্তেজনা তথায় সঞ্চালিত হয়, তাহা হইলেও এই বোগ জন্মিত দেখা যায় । পূৰ্ণশুষ্কদিগের মধ্যে কোন ব্যক্তি এই বোগাক্রান্ত হইলে ভৎশজাত সন্তানদিগেরও সচবাচর এই বোগ হইতে দেখা গিয়া থাকে । অপৰ, একবার এই বোগ হইলে দ্বিতীয়বার ইহাৰ উৎপত্তি হয় ।

কখন কখন মস্তিষ্কে বক্তাধিক্য এবং কখন বা মস্তিষ্কে বক্তহীনতাৰশতঃও আক্ষেপ বোগ উপস্থিত হয় । যদি মস্তিষ্কে বক্তাধিক্য বশতঃ এই রোগের উৎপত্তি হয়, তবে শিশুর ব্রহ্মতালু উচ্চ ও সটান হয়, মুখমণ্ডল ও মস্তক বক্তবর্ণ দেখা যায় এবং স্পার্শ উষ্ণ বোধ হয়, চক্ষুতারা সঙ্কোচিত হয়, নাড়ী দ্রুতগামী, পূৰ্ণ ও কঠিন হয় এবং কোষ্ঠবদ্ধ থাকে । কিন্তু যদি প্যাসিভ কণ্ঠেশ্বনের কাৰণে হয়, তবে ব্রহ্মতালু উচ্চ এবং মুখমণ্ডল কৃষ্ণবর্ণ ও ক্ষীণ দেখা যায়, চক্ষুতারা বিস্তৃত থাকে, নাড়ীৰ গতি অতি মৃদু ও অনিয়মিত কপে প্রবাহিত হয় এবং কোষ্ঠবদ্ধ থাকে ।

যদি মস্তিষ্কে বক্ত হীনতা বশতঃ উপস্থিত হয়, তবে ব্রহ্মতালু বণিয়া যায়, মুখমণ্ডল পাক্সাসবর্ণ ও সঙ্কোচিত দেখা যায়, চক্ষু তারা বিস্তৃত হয়, নাড়ীৰ গতি প্রায়ই অম্লভূত হয় না এবং উদবায়গ উপস্থিত হয় ।

অকস্মাৎ উৎপন্ন আক্ষেপ বোগের সঙ্গে জ্বরের সংযোগ না থাকিলে অতি সহজেই শিশু আবোগা লাভ করে । ইহা অতি বালাবস্থায় উৎপন্ন হইয়া কয়েক বৎসর পর্যান্ত স্থায়ী

হইলে অবশেষে অপস্মার বোগে পৰিণত হয় । আক্ষেপবশঃ যদি বালকের কোন এক অঙ্গে পক্ষাঘাত হয়, তবে আকাংক্ষাব অনেক বৈলক্ষণ্য দৃষ্ট হইয়া থাকে ।

যদি হঠাৎ আক্ষেপ হওয়াতে বালক ক্ষণকাল নিদ্রাভিত্ত ভূত বা অচেতন প্রায় থাকে এবং সেই সময়ে তৎসঙ্গে জ্বরের কোন লক্ষণই না থাকে, তবে নিশ্চয়ই উহাকে অপস্মার বোগেব লক্ষণ বলিয়া বিবেচনা করিতে হইবে । অকস্মাৎ অনিত আক্ষেপ বোগেব পর জ্বর সঞ্চাব হইলে স্কাটিক জ্বর বা আত্যন্তিক কোন যন্ত্রে প্রদাহ হইবাব সম্ভাবনা হইয়া উঠে । এই বোগে শিশুর জীবনের প্রতি আশা প্রায়ই থাকে না ।

যদি বসন্ত বোগেব প্রাবল্যে বালকের আক্ষেপ উপস্থিত হয়, তবে জানিবেন যে পবে ঐ বোগটি অশুভ দায়ক হইবে ।

যদি কোন আত্যন্তিক যন্ত্রেব প্রবল বা দীর্ঘকাল স্থায়ী বোগেব শেষাবস্থায় আক্ষেপ উপস্থিত হয়, তবে প্রায়ই উহা দ্বাবা জানা যায় যে, মজ্জা বা উহাব ঝিল্লীর কোন প্রকাৰ অবস্থাস্থব হওয়াতেই এই বোগটি উপস্থিত হইয়াছে । কোন প্রবল বোগে যদি আক্ষেপ উপস্থিত হয়, তবে উহা অত্যন্ত ভয়ানক হইয়া উঠে । ফুস্ফুস্ প্রদাহেব সহিত আক্ষেপ উপস্থিত হইলে নিশ্চয়ই শিশুর প্রাণ নাশ হইয়া থাকে ।

চিকিৎসা । আক্ষেপ উপস্থিত হইবাব পূর্বে যদি বালকের মুখে শীতল জলেব ছিটা দেওয়া যায় বা উহাকে বিশুদ্ধ ও সুশীতল বায়ুতে রাখা যায়, তবে আব আক্ষেপ তন্মাইতে পাবে না । কিন্তু যখন বেঁচন আবদ্ধ হয়, তখন উল্লিখিত উপায় দ্বাবা উহা কোন কপেই নিবাবিত হয় না । এই সময় ঔষধ প্রয়োগ দ্বাবা উহার নিবাবণ চেষ্টাও বিফল

হইয়া যায়। আক্ষেপ সময়ে শিশুকে দ্বিষদ্রুষ্ণ জলে স্নান কবাইলে কোন অনিষ্ট হয় না, বরং উপকাবই হইয়া থাকে। আক্ষেপ নিবারণ চেষ্টার পূর্বে চিকিৎসকদিগের অনুসন্ধান করা উচিত যে, উহা কি কাবণে উপস্থিত হইয়াছে। যদি দেখিতে পান যে মাডিকা ক্ষীত হইয়াছে, তবে উহা কর্তন করিবেন, অথবা বালক যদি কোন গুরুপাক দ্রব্য ভক্ষণ করিয়া থাকে, তবে বমন করাইবেন। যে পর্য্যন্ত বালকের বয়ঃক্রম অষ্টম বা নবম মাসের অধিক না হয়, সে পর্য্যন্ত উহাকে দুগ্ধ বাড়ীত অন্য কোন দ্রব্য ভক্ষণ করিতে দিবেন না। এ দ্রবদ্বায় যদি কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, তবে ক্যাস্টর অএল সেবন করিতে কিম্বা মলদ্বাবে উহার পিচকাবী দিবেন। যদি মস্তানের অধিল মল নির্গত হয়, তবে নিম্নলিখিত ঔষধ সেবন কবাইলে অনেক উপকার দেখিতে পাওয়া যায়। মণা; ক্যাস্টর-অএল, শর্করা ও গঁদ প্রত্যেক এক এক ড্রাম, লডেনম্ চারি বিন্দু, এবং ক্যাবাওএ ওয়াটার এক অাউন্স। যদি বালকের অভ্যন্ত কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, তবে ১-২ গ্রেণ্ মাত্রায় বেলডোনা প্রয়োগ করিলে এবং উদরোপরি ক্যাস্টর-অএল বা সোপ্লিনিমেন্ট মর্দন কবাইলে অতিশয় উপকার হইতে দেখা যায়। যদি মস্তানের মলে ক্রমি লক্ষিত হয়, তবে মলদ্বারে হূনের জলের পিচকাবী দিবেন বা ক্রমি নাশক অন্য কোন ঔষধ সেবন করাইবেন।

যদি মস্তিষ্ক প্রবল বক্তাধিকার চিহ্ন প্রকাশিত হয়, তবে বালকের গলদেশে ও বক্ষস্থল যে কিছু বস্ত্রাদি বন্ধন করা থাকে, তাহা দূরীভূত করিবেন এবং সমুদায় শবীবকে উষ্ণ-জলে নিমগ্ন করিয়া, মস্তকে শীতল জল অনববত প্রদান করিবেন। চর্মা প্রদাহের জন্য পৃষ্ঠে বংশোপরি মার্টার্ড প্রাউচ

দিবেন। যদি এই আক্ষেপ পুনঃ পুনঃ উৎপন্ন হয়, তবে অতি স'বধান কপে ক্লোবোফবসের আত্মাণ কবাইবেন। এতিম বিবেচক ঔষধ প্রয়োগ কবিবেন। এই বিবেচক উত্তম কপে ব্যবহাৰ কবা কৰ্ত্তব্য। অপব পাশ্ব' কপাল ও মন্তকোপবি জলৌকা প্রয়োগ কবিবেন।

যদি প্যাণ্ডিত্ মেবিত্রাল হাইপাবিমিয়াৰ চিহ্ন প্রকাশিত হয় অর্থাৎ যখন জুখলাব ভেইন পূর্ণ ও উচ্চ হইয়া থাকে, তখন অ'প্প পন্নিমাণ বক্তামাক্ষণ কবিবেন। এই সময়ে ও বিশেষক ঔষধ প্রয়োগ কবা নিতান্ত আবশ্যক। মুখমণ্ডলে ও বক্ষস্থলে শীতল জলের ছিটা দিবেন ও মস্তক উষ্ণবস্ত্র দ্বাৰা আবৃত কবিয়া বাধিবেন এবং স্টিমুলেণ্ট মাষ্টার্ড বাথ ব্যবহাৰ কবিবেন। আৰ যখন নিতান্ত মন্দাবস্থা উপস্থিত হয়, তখন কার্কনেট্ অ'ব্ এ'মানিয়াৰ আত্মাণ ও কৃত্রিম শ্বাস প্রস্থান কবান কৰ্ত্তব্য।

অপব, যখন সেবিত্রাল এনিমিয়াৰ চিহ্ন প্রকাশিত হয়, তখন তুলা বা পালক দ্বাৰা কিম্বা ঝিলুক বা চামচে কবিয়া বাস্‌দ্বাৰ মাতৃদুগ্ধ পান কবাইবেন। যদি মাতৃদুগ্ধ উহাব সহ্য না হয়, তবে তাহা পান কৰিতে না দিয়া তৎপবিবৰ্ত্তে এক চামচ দুগ্ধৰ সঙ্গে ৫ বিন্দু ব্রাণ্ডি মিশ্রিত কবিয়া প্রত্যেক এক বা দুই ঘণ্টান্তৰ পান কবাইবেন এবং উত্তেজক ঔষধেৰ পিচকাবী দিবেন। আৰ মস্তক উষ্ণ বস্ত্র দ্বাৰা আবৃত বাধিবেন ও শবীৰ উষ্ণত্ৰব্য যেমন স্তুৰ্ঠি চূৰ্ণ দ্বাৰা মৰ্দ্দন কবিবেন। যদি বালকেব শবীৰে বিকাইটীস্ বো'গব সঞ্চাব দেখা যায়, তবে ৪ গ্রেণ্ পবিমাণে ব্রোমাইড অ'ব্ পটাশিয়ম বা এমোনিয়ম জলেব সঙ্গে মিশ্রিত কবিয়া এক বৎসৰ ববস্ক বালকে পান কবাইবেন। আক্ষেপ

নিবারণেব পব বালককে পুষ্টিকায় কবিবাব অন্য ভাইনম্ ফেবি বা নিবপ্ ফেবি ফস্কেটিস্ ও কডলিবাব অয়েল সেবন কবাই-  
বেন এবং পুনবাত্মমণ নিবাবণ জনা শিশুকে হাইজিনেব  
নিয়মে প্রতিপালন কবান কর্তব্য। যথা, স্নান কবাইবেন,  
পবিত্কাব বায়ুতে বাখিবেন ও বায়ু পবিতৰ্ত্তন কবাইবেন এবং  
কোন রূপে উহাব মস্তকে সূর্য্যেব উত্তাপ লাগিতে দিবেন না।

অধুনা প্রকাশিত হাইড্রেট অব্ ক্লোবাল দ্বাবা এই বোগেব  
বিস্তব উপকাব হইয়া থাকে এবং উহা এই বোগে বিলক্ষণ  
সহ্যও হয়। তিন মাসেব বালককে ১ গ্রেণ্ পৰিমাণে ৪ বা ৬  
ঘণ্টান্তব এবং ৯ হইতে ১৮ মাসেব বালককে ৩—৬ গ্রেণ  
দাত্ৰায় ৩ ঘণ্টান্তব প্রয়োগ কবিবেন।

### TEIANTUS NEONATORUM.

অর্থঃ

বালকের ধনুটঙ্কাব বোগেব বিবরণ ।

উল্লিখিত বোগাক্রান্ত বালক প্রায়ই মৃত্যু মুখে নিপতিত  
হয়, এমন কি অতি বলবান বালকও অকস্মাৎ এই বোগে  
আক্রান্ত হইলে কয়েক ঘণ্টাব পবেই প্রাণত্যাগ কবিয়া থাকে।  
ইহা কোন কোন দেশে অধিক ও কোন কোন দেশে অল্প  
হইতে দেখা যায়। সচবাচব প্রসূত হইবাব দুই সপ্তাহ মধ্যে  
অধিকাংশ বালককেই ইহাতে অভিভূত হইতে দেখা গিয়া  
থাকে। বিসৃদ্ধ বায়, সঞ্চালনেব অভাব, অপবিস্কৃত স্থানে  
বাস এবং বালকেব শাবীৰিক অপবিস্কৃষতা প্রভৃতি কাৰণই  
এই বোগ অন্তে। আর শিশুর নাভিকুণ্ডের বা উহার ধমনী ও

শিবার এবং মস্তিষ্কেব বিলীৰ প্রদাহ বোগ হইলে, অথবা  
 মেৰুদণ্ড বা মস্তিষ্কেব উপব আঘাত লাগিলেও উহাব উৎপত্তি  
 হইয়া থাকে। এই বোগেব সম্পূৰ্ণ আবিৰ্ভাব হইলে নিম্ন  
 লিখিত লক্ষণ সমূহ দৃষ্টিগোচৰ হয়। যথা, গণ্ডস্থল এক-  
 বাবে বসিয়া যায়, এবং কখন কখন উভয় দন্ত-  
 পংক্তিব মধ্যস্থিত ছিদ্র দিয়া জিহ্বাব অগ্রভাগ বহির্গত  
 হইলে উহাদিগেব পেশন দ্বাৰা কৰ্ত্তিত হইয়া যায়, স্নুতবাং  
 বন্ধ পড়িতে থাকে। মুখ হইতে শুভ্র বা লোহিতবৰ্ণ ফেণ-  
 রাশি বহির্গত হয়, ঐষাব পশ্চাত্তাণেব মাংসপেশী সঙ্কুচিত  
 হওয়াতে মস্তকও পৃষ্ঠেবদিকে অবনত হইয়া পড়ে। হস্তপদ ও  
 উহাদিগেব অঙ্গুলি সকল আকুঞ্চিত হইয়া যায়, এবং উৰুস্থল  
 উদবেব দিকে নত হয়। আৰু কখন কখন সমস্ত শরীৰ  
 সম্মুখে বা পশ্চাত্তাণে অথবা এক পাশ্বে ধনুৰ্ভক্বেব ন্যায়  
 বক্র হইয়া যায়। এই সমস্ত উপসৰ্গবাগ্ৰব ঐতিমাত বা মুখ  
 ব্যাদন কবণার্থ প্রদত্ত হস্ত স্পর্শে ধানিয়া ধানিয়া হয়। এই  
 কালে চক্ষুদ্বয় এবং অধবোষ্ঠ মুদিত হইয়া যায় এবং গণ্ডো-  
 পৰি ও ললাটেদেশে ত্রিবি লক্ষিত হয়, স্নুতবাং উহা দ্বাৰা  
 শিশুব যে যৎপবোনাস্তি যাতনা হইতেছে, তাহা সহজেই  
 অনুভূত হয়। হস্ত পদ প্রভৃতি সমস্ত শবীবেব মাংসপেশী  
 গুলি আকুঞ্চিত হইতে থাকে, বালক সৰ্দ্ধদা অতি মৃদুস্ববে  
 ক্রন্দন কৰে। শ্বাস প্রস্থাসেব গতি ক্রাস বা উহা এক বাবে  
 বন্ধ হইয়া যায়। বস্ত্ৰেব চলাচল শক্তি বন্ধ হওয়াতে সৰ্দ্ধাবয়ব  
 লোহিতবৰ্ণ হইয়া পড়ে, এবং নাডীৰ গতি কখন স্থবিত কখন বা  
 মন্দ মন্দ লক্ষিত হয়। ক্ষুধা থাকিলেও খাইতে পাবে না, অধি-  
 কন্ত মুখ মধো চুৰ্ছ বা অন্য কোন তবল দ্রব্য প্ৰদান কৰিলে এক

পাশ্ব' দিয়া পড়িয়া যায়। স্নাতবাং অনাহার বশতঃ শবীর অতি শীঘ্রই ক্ষীণ হইয়া পড়ে। এই সময়স্থ উপসর্গকালে শ্বাস বদ্ধ হইয়া বা সংশ্বাস রোগ উপস্থিত হইয়া অথবা শবীরস্থ যন্ত্র সমূহের অবসন্নতা বশতঃ শিশু কালক্রীসে পতিত হয়।

চিকিৎসা। এই বোগের আবির্ভাব হইলে কোন পুষ্কায় ঔষধ প্রয়োগদ্বারা ইহার প্রতীকার করা যায় না। এই ভয়ানক বোগটী যে পলীতে উপস্থিত হয় তদ্রূপ লোকের স্বীয় স্বীয় বাটীতে যাহাকে বিশুদ্ধ বায়ুর সঞ্চালন হয়, এবং বালক বালিকাগণ যাহাতে সর্ক্সতোভাবে পরিষ্কারও পরিচ্ছন্ন থাকে, সর্ক্সতা তাহারই চেষ্টা করা কর্তব্য, এই রূপ কবিলে নিঃসন্দেহই ইহার আব প্রাদুর্ভাব দেখা যাউবে না।

সচবাচর ইহার উপসর্গ সময়ে অহিক্বেণ এবং আক্বেপ নিবারণ ঔষধ সকল ব্যবহার করা গিয়া থাকে। যথা, এক বিন্দু লডেনম ও পাঁচ বিন্দু টিংচার এসাফেটিডা একত্র মিশ্রিত করিয়া তিন তিন ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিলে এবং অতি সাবধানতার সহিত ক্লোবোফরম্ আশ্রয় কবাইলে এই রোগের উপশম হইয়া থাকে। ক্ষীণতা নিবারণ ও শবীর বলোধান করিবার নিমিত্ত মধো মধো মদ্যপান কবাইবেন। নাভিকুণ্ডে উপবিভাগে প্ৰদাহ লক্ষিত হইলে তৎস্থানে পুন্টিস দিবেন। কখন কখন বিষ্টার প্রয়োগ করিলে ও বিলক্ষণ উপকার দৃষ্ট হইয়া থাকে। ইহাতে মেরুদণ্ডের উপর উত্তেজক তৈল মর্দন করা কর্তব্য।

# অষ্টম অধ্যায় ।

—:❖:—

## DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM.

অর্থাৎ

শ্বাস প্রশ্বাস সম্বন্ধীয় বোগের বিবরণ ।

—

### TRACHEITIS OR CROUP

অর্থাৎ

ট্রেকিয়া বা কণ্ঠনালীর প্রদাহ ।

এই বোগে ট্রেকিয়ার শৈল্পিক ঝিল্লিতে প্রদাহ উৎপন্ন হয়, এবং ঐ প্রদাহ ক্রমশঃ লেবিংস ও ব্রঙ্কিয়া পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া পড়ে। তৎপরে উক্ত প্রশ্বাসস্থলে অপর একটি বৃথা ঝিল্লী সমুৎপন্ন হইয়া থাকে, যাহা কাশী বা বমনের সহিত সমুদগত হইতে দেখা যায়।

কাবণ। নিবন্ধিত সজল গৃহে অবস্থিতি করিলে সচরাচর ইহার উৎপত্তি হইয়া থাকে। যে যে কাবণে প্রদাহ বোগের উৎপত্তি হয়, ইহাকেও সেই সেই কারণে উৎপন্ন হইতে দেখা যায়। দেশব্যাপক এই ভয়ানক রোগটিকে কোন কোন চিকিৎসক সংক্রামকও বলিয়া থাকেন।



লক্ষণ । প্রথমতঃ নীবস কাশীব সহিত বালকেব স্বরভঙ্গ লক্ষিত হয়, কখন কখন বালক নিদ্রিত হইলে গলদেশ হইতে এক প্রকাব ঘড় ঘড় শব্দ শ্রুতিগোচর হয়, এবং তথায় বেদনা নিবন্ধন প্রায়ই বালককে স্থায় গলদেশে হস্ত প্রদান কবিতে দেখা যায়। ক্ষণকাল পরে শ্বাসপ্রশ্বাস পবিভ্যাগ কবা শিশুব পক্ষে বিলক্ষণ ক্লেশদায়ক হইয়া উঠে, এবং একবারে স্ববভঙ্গ হইয়া যায়। শ্বাস গ্রহণ, কবিবাব সময় কাকস্ববেব নায় শব্দ নির্গত হইতে থাকে। শুককাশীব সহিত সূত্রাকাব এক প্রকাব শ্লেষ্মা অতি কষ্টে বহির্গত হয় এবং সৰ্ব্বদা জ্বৰ-সঞ্চাব হইবাব লক্ষণ সমূহ লক্ষিত হইয়া থাকে। যথা, গাত্র উত্তপ্ত হব, মুখমণ্ডল লোহিত বর্ণ হইতে দেখা যায়, এবং নাড়ী দ্রুত-গামিনী হইয়া থাকে। এইরূপে দুই তিন দিবস অতীত হইবাব পর অবশেষে শিশু মৃত্যু মুখে পতিত হয়।

চিকিৎসা। প্রথমাবস্থায অর্থাৎ বালক এই বোগে আক্রান্ত হইবার অব্যবহিত পূর্বে যখন ইহাব দুই একটী লক্ষণ দৃষ্ট হয়, তখন চিকিৎসক অতি সাবধান হইয়া ১০ মিনিট কাল পর্যন্ত বালককে উষ্ণোদকে আকণ্ঠ মগ্ন কবিয়া রাখিবেন, তৎপরে ফুনেল দ্বাবা শিশুব সমস্ত শবীব আচ্ছাদিত কবাইয়া তাহাকে এক নির্জন গৃহে বাস কবিতে দিবেন এবং ঐ গৃহ-স্থিত বায়ু মজল ও উষ্ণ রাখিবাব নিমিত্ত জলীয় বাষ্প উপিত কবিবেন। পথ্যেব মধ্যে কেবল দুগ্ধ মাত্র প্রদান কবা বিধেয়। সেলাটিন মিক্সচারেব সহিত ইপিকাকোয়ানা ওয়াইন ও নাইট্রিক ইথব মিশ্রিত কবিয়া পান করিতে দিবেন। পূর্বতন চিকিৎসকেবা এই বোগে শিশুব বক্ত মোক্ষণএং টার্টার এমেটিক ও মার্কুবি আদি প্রয়োগ এবং বিস্ফের আদি

ব্যবহার কবিভেন, কিন্তু ইদানীন্তন চিকিৎসকেবা এইরূপ প্রথা অবলম্বন করেন না। সুপ্রসিদ্ধ ডাক্তর গ্রেভস্ সাহেবেব মতে এই প্রদাহ নিবারণার্থে অর্দ্ধ ঘণ্টা পর্যন্ত বালকেব কণ্ঠ-দেশে উষ্ণোদকেব সেক প্রদান কবিলে ঐ স্থানটী লোহিত বর্ণ হয়, এবং সর্ক্সশবীর হইতে স্বেদবিন্দু নিগত হইতে থাকে; অবশেষে শিশু নিদ্রিত হইয়া পড়িলে দৃষ্ট হয় যে, বালক বোগ হইতে মুক্তি লাভ কবিয়াছে। যদি এইরূপ চিকিৎসা দ্বাৰা রোগের প্রতীক্য না হয়, তবে বমন কবাইবাব নিমিত্ত শিশুকে ইপিকা কোয়ানা ওয়াইন এক বা দুই ড্রাম মাত্রায় বমন না হওয়া পর্যন্ত ১৫ মিনিট অন্তর সেবন কবাইবেন। কিন্তু বমন হইলে ও যে পর্যন্ত শ্বাস প্রশ্বাসেব ক্লেশ দৃবীভূত না হয়, সে পর্যন্ত কেবল বমনে-ছাব অন্য অতি অল্প পৰিমাণে ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর উহা সেবন কবিতে দেওয়া বিধেয়। থার্মামিটার অর্থাৎ তাপমান যন্ত্র দ্বাৰা পরীক্ষা কবিয়া দেখিলে, যদি শিশুৰ শবীরে স্বাভাবিক অপেক্ষা অধিক উষ্ণতা লক্ষিত হয়, তবে সেই উষ্ণতা নিবারণ কবিবাব নিমিত্ত বালককে দ্বিগুণে দুই তিন বা ১৫ মিনিট-কাল উষ্ণোদকে আকণ্ঠ মগ্ন কবিয়া রাখিবেন। শেষাবস্থায় পুষ্টিকৰ পথ্য আহাৰ ও উত্তেজক ঔষধ সেবন করিতে দিবেন, এবং পূৰ্বোক্ত কৃত্রিম ঝিল্লী বহির্গত করিবাব জন্য হুণেব জল আশ্রয় করাইবেন। কিন্তু যখন ঐ কৃত্রিম ঝিল্লীর উৎপত্তি হওন নিবন্ধন শ্বাস কষ্ট হইয়া বালকের প্রাণনাশের সম্ভাবনা হইয়া উঠে, তখন টেকিয়াটমী অপারেশন করিবেন।

## LARYNGISMUS STRIDULUS.

অর্থাৎ

এক প্রকার কণ্ঠ-খঁচন বোগেব বিবরণ ।

শ্বাস গ্রহণ কবিবার সময় বালকেব কণ্ঠ হইতে কাক স্বরেব নাগ য়ে এক প্রকার শব্দ নিঃসৃত হয়, তাহাই এই বোগেব একটা প্রধান চিহ্ন । বালক নিদ্রিত অবস্থা হইতে জাগরিত হই বাব সময় অকস্মাৎ এই বোগেব দ্বাৰা আক্রান্ত হয় । কিন্তু ইহার সহিত কাশী দৃষ্ট হয় না । যখন এই বোগটি বালকে প্রথম আক্রমণ কবে, তখন বালক শ্বাস গ্রহণ কবিবার নিমিত্ত ছুট ফট্ কবিতে থাকে । কিন্তু উহাব ক্রিয়াক্ষণ পবে যখন শ্বাস গ্রহণেব ক্লেণ দূৰীভূত হয়, তখন বালক কাক স্ববেব নাগ অতি উচ্চৈঃস্ববে শব্দ কবতঃ শ্বাস আকর্ষণ কবে । যখন বালক শ্বাস গ্রহণে সম্পূর্ণ অসমর্থ হয়, তখন উহাব মুখমণ্ডল লোহিতবর্ণ হয়, চক্ষুদ্বয় বাহিব হইয়া আইসে এবং সর্বাংগব আক্লিষ্ট হইতে থাকে, বিশেষতঃ হস্ত ও পদেব অঙ্গুলি সমূহ আক্লিষ্ট হইয়া যায় । এইকপ অবস্থায় কখন কখন শ্বাস কঙ্ক হওয়াতে বালক অকালে কালগ্রাসে পতিত হয়, কখন বা উহাব মুখমণ্ডল বিবর্ণ হইয়া যায় এবং সংজ্ঞা শূন্য হইয়া পড়ে ।

মাডিকা, পাকস্থলী বা অন্ত্র মধ্যে উত্তেজনা জন্মিলে সেই উত্তেজনা ইন্ফিব্রিয়ব লেবিঞ্জিয়েল স্নায়ুর দ্বাৰা চালিত হওয়ায় সমস্ত লেবিংস্ অর্থাৎ কণ্ঠেব মাংসপেশীতে আক্ষেপ উৎপন্ন হইয়া থাকে, অথবা ঐবাদেশের ও

বক্ষস্থলেব গ্রন্থি সমূহ ক্ষীণ হইলে ও উহাদেব উত্তেজনা দ্বাৰা পূৰ্ণোজ্জ্বল কপ উত্তেজনাৰ উৎপত্তি হইতে দেখা যায়। শ্ৰুত হইবাব অবাৰহিত কাল হইতে তিন বৎসৰ বয়ঃক্ৰম পৰ্য্যন্ত, বিশেষতঃ যে শিশুব শৰীৰে স্কুফিউলা ৰোগেব সঞ্চার আছে, তাহাৰই প্ৰায় সচৰাচৰ এই বোগেব উৎপত্তি হয়। আৰ অত্ৰ মধ্যে কৃমি হইলেও ইহা হইতে দেখা যায়। এই ৰোগে কদাচ শিশুব মৃত্যু হয়। ক্ৰূপ ৰোগেব সহিত ইহাৰ প্ৰভেদ এই যে, যেমন ইহাৰ উপসৰ্গ সমূহ অকস্মাৎ উৎপন্ন হয়, আবার সেই কপ নিৰাবৰ্ত্তিত হইতে দেখা যায়। আৰ ইহাতে জ্বৰেব বা কাশিব কোন লক্ষণ দৃষ্ট হয় না।

চিকিৎসা। শ্বাস বদ্ধ হইয়া ভূমিষ্ঠ হইলে যেকপ চিকিৎসা কৰিতে হয়, এই বোগেব উপসৰ্গ কালেও সেই কপ চিকিৎসা কৰা কৰ্ত্তব্য, অৰ্থাৎ দেহেব নিম্নস্থ অংশ উষ্ণজলে মগ্ন ৰাখিয়া মন্তক ও মুখে শীতল জল সেচন কৰিবেন, এবং শিশুব জিহ্বাৰ অগ্ৰভাগ বহির্দিকে আকৰ্ষিত কৰিয়া উহাৰ মুখ মধ্যে ফুংকাৰ প্ৰদান কৰিবেন, ও এমোনিয়া আত্ৰাণ কৰাইবেন। উল্লিখিত কপ চিকিৎসা দ্বাৰা কোন উপকাৰ লাভ না হইলে টেকিয়াটিমি অপাৰেশন কৰা কৰ্ত্তব্য। গৰে উপসৰ্গ নিৰাবৰণ জন্য লঘুবিষেক, আক্ষেপ নিৰাবক এবং পুষ্তিকৰ ঔষধ ব্যবহাৰ কৰিবেন। বায়ু পৰিবৰ্ত্তন কৰাইবাব নিমিত্ত শিশুকে স্থানান্তৰিত কৰা সৰ্ব্ব প্ৰকাৰে শুভদায়ক। কখন কখন শিশুকে ৬ গ্ৰেণ মাজায় বেলাডোনা দিবসে তিন বাৰ সেবন কৰাইলে উপকাৰ দৰ্শে। আৰ কখন কখন ব্ৰোমাইড্ অফ্ পটাশিয়ম বা ব্ৰোমাইড্ অফ্ এমোনিয়ম এবং সলফেট্ অফ্ জিঙ্ক ব্যবহাৰ কৰিলে বিলক্ষণ উপকাৰ দৃষ্ট

হইয়া থাকে। বালককে সর্বদা লঘু পথা প্রদান করা বিধেয়, আর যে শিশু দুগ্ধ মাত্র আহার করে, তাহাকে উত্তম দুগ্ধ পান করিতে দিবেন, কিন্তু কোন মতে অধিক দুগ্ধ দিবেন না। যেহেতু অধিক পরিমাণে দুগ্ধ পান দ্বারা উহার পাকস্থলী অজীর্ণ দোষে দূষিত হইতে পারে।

### FALSE OR SPASMODIC CROUP

অর্থাৎ

কৃত্রিম বা আক্কেপিক কৃজিত কাশ বোগেব বিবরণ।

এই বোগেব চিহ্ন গুলি যথার্থ ক্রুপেব সদৃশ, কিন্তু ইহাতে কৃত্রিম ঝিল্লী উৎপন্ন হয় না। আর ইহার মারাত্মক শক্তি ও অতি অল্প।

এই বোগেব প্রাবল্যে লক্ষণ গুলি অতি অল্প প্রকাশ পায়। সচবাচর অল্প জ্বর ও কাশী, আর অতি অল্পই স্ববতঙ্গ হয়। কঠিনদেশে কোন বোগ লক্ষণ দেখা যায় না। শিশু বাত্রিকালে নিদ্রা ভঙ্গের পর হঠাৎ ইহা দ্বারা আক্রান্ত হয় এবং পর্যায় ক্রমে আক্কেপ হইতে থাকে। কিন্তু উত্তর পর্যায়ের মধ্যস্থ সময়ে শিশু শারীরিক ভাল থাকে। ইহাতে যে কাশী ও স্ববতঙ্গ হয়, তাহা স্থায়ী থাকে না এবং কাশীর সঙ্গে শ্লেষ্মা ও নির্গত হয় না।

চিকিৎসা। এই বোগে অল্প প্রদাহ এবং আক্কেপ থাকে, এজন্য প্রদাহবশতঃ যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা নিবারণার্থ গলদেশে টার্পেন্টাইন ঔষু ও উষ্ণ জলের সেক দিবেন, এবং তৎপরে পুলটীশ প্রদান করিবেন। অনেকবার দেখা

গিয়াছে, যে এই বোগেব প্রারম্ভে বমনকাবক ঔষধ প্রয়োগ কৰায় উপসর্গেব অনেক ক্ৰাস হইয়াছে। এজন্য সল্ফেট অব্ জিন্ক সৰ্ক্সাপেক্সা উত্তম। বমনেব পর আইয়োডাইড বা ব্ৰোমাইড অব্ পটাশিয়ম ২—৩ গ্ৰেণ্ পৰিমাণে দুই বৎসবেব বালকে প্রয়োগ কৰিবেন। আৰ ইহাব সঙ্গে সাবধান কপে অবসাদক ও আক্ষেপ নিবাবক ঔষধ, যেমন হায়েসা-য়েমস্, নাইট্ৰিক ও সলফিউৰিক ইথৰ ইত্যাদি ব্যবহাৰ কৰিলে অনেক উপকাৰ হইয়া থাকে। কোন কোন সময় সল্ফেট অব্ জিন্ক, নাইট্ৰিক ও হাইড্ৰোসিয়ানিক এসিড প্রয়োগে বিশেষ উপকাৰ হইতে দেখা গিয়াছে। উত্তেজক ঔষধ এবং ভাল পথা সৰ্ক্সদাই প্রয়োগ কৰিবেন। আৰ যখন আক্ষেপ বশতঃ শ্বাসকদ্ধ হইয়া প্রাণ নাশেব সম্ভাবনা হয়, তখন টেকিয়াটনী অপাৰেশন কৰা আবশ্যক।

## DIPHTHERIA.

অৰ্থাৎ

এক প্রকাৰ কণ্ঠবোগেব বিবৰণ ।

বালক এই বোগে আক্রান্ত হইলে উহাব কণ্ঠস্থল লোহিত বাঁও বেদনায়ুক্ত হয় এবং সৰ্ক্সদা ঐ স্থানটীতে জ্বালা কৰিতে থাকে। এই প্রদাহ বোগ জন্মিলে কণ্ঠ হইতে যে নিৰ্যাসবৎ এক প্রকাৰ ধূসবৰ্ণ পদাৰ্থ নিৰ্গত হয়, তাহা কখন পৃথক ও কখন বা একত্ৰ মিলিত হইয়া তালু পার্শ্বগ্রস্থি, গলকোষ, গ্ৰন্থি নাসারন্ধ্ৰ, কণ্ঠ ও বায়ুনলী এবং গলনলী প্রভৃতি

স্থানে ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে । এই সমস্ত চিহ্নসমূহ সহিত অল্প জ্বর ও রক্ত পরিবর্তনের চিহ্ন সমূহ লক্ষিত হইয়া থাকে । এই বোংগটা কখন বহুদেশ এবং কখন বা এক দেশ ব্যাপক হইতে দেখা যায় । এই বোংগে কঠিনত গ্রন্থি সমূহ স্ফীত হয়, এবং কখন কখন ঐ মিঃসূত নির্যাসবৎ পদার্থ ঝিল্লীব ন্যায় বহির্গত হইয়া থাকে । অণুবীক্ষণ যন্ত্রদ্বারা পবীক্ষা করিয়া দেখিলে কখন কখন ঐ নির্যাসবৎ পদার্থে রক্ত ও পুষ্টিব এক প্রকার বুদ্বুদাকার পদার্থ লক্ষিত হয় । এই বোংগেয় সঞ্চার হইলে এল্‌বুমিনোবিয়া এবং প্যাৰালিসিস্ অক্‌দি প্যাালেট এই উভয়বিধ বোংগেব সঞ্চার দৃষ্ট হইয়া থাকে ।

চিকিৎসা । একাল পর্য্যন্ত এমন কোন ঔষধ আবিষ্কৃত হয় নাই, যদ্বারা এই বোংগেব নিবারণ হইতে পারে । কিন্তু উহা দ্বারা যে যে কারণে বোংগীব মূত্ৰ হয়, তাহা চিকিৎসকদিগেব পবীক্ষা করিয়া দেখা বিধেয় । অনেক স্থান দৃষ্ট হইয়াছে, যে এই বোংগে স্থাস বদ্ধ হইলেই বোংগীব প্রাণনাশ হইয়া থাকে, সুতরাং ইহাবই নিবারণার্থে নিম্ন লিখিত তিন প্রকারে চিকিৎসা করা কর্তব্য ।

প্রথম । কঠমধ্যে এক প্রকার কৃত্রিম ঝিল্লী লক্ষিত ও ঐ ঝিল্লীব সীমা সম্যকরূপে নির্ণীত হইলে মধু ও ষ্ট্রিং‌হাইড্রো-ক্লোবিক এসিড্ সমতাগে মিশ্রিত করিয়া উহাব উপর লেপন করিয়া দিবেন । এই রূপ করিলে আর উহা কঠ ও বায়ুনলীতে ব্যাপ্ত হইয়া পড়িবেনা ।

দ্বিতীয় । বালককে বমনকারক ঔষধ সেবন করাইলে কঠেব প্রদাহ নিবারণ হয়, এবং ঐ স্থানে যে কৃত্রিম ঝিল্লী উৎপন্ন হয়, তাহাও ইহাদ্বারা বহির্গত হইয়া আইসে । বালক

সমধিক বলবান থাকিলে টার্টার এমটিক এবং চুর্সল হইলে ইপিকাকোয়ানা ব্যবহার করা কর্তব্য । আর বালক যদি বিলক্ষণ বলবান থাকে, তবে ঐ ঝিল্লীর উৎপত্তি নিবারণার্থে, যে পর্য্যন্ত বালকেব হৃবিদ্বর্ণ মল অধিক পবিমাণে নির্গত হইতে দেখা না যায়, সে পর্য্যন্ত এক বা অর্দ্ধ গ্রেণ ক্যালোমেল্ দুই ভিন ঘণ্টা অন্তর সেবন কবাইবেন । কখন কখন এই ক্যালোমেলেব সহিত ইপিকাকোয়ানা বা ডোভার্স পাউডার মিশ্রিত করিয়া সেবন কবান গিয়া থাকে । ইহা সেবন কবাইবার সময় মধ্যে মধ্যে বালককে লঘু পথ্য এবং জল পবিমাণে মদ্য পান কবান বিধেয় । বালক চুর্সল হইলে ক্যালোমেল্ না দিয়া ক্লেবেট্ অফ্ পটাশেব সহিত দুই এক গ্রেণ আইয়োডায়েড অফ্ পটাশিয়ম্ মিশ্রিত কবিয়া সেবন কবান উচিত । কিন্তু যদি উহার গাত্র অতিশয় উত্তপ্ত হয়, কণ্ঠেব মধ্যস্থল লোহিতবর্ণ দৃষ্ট হয় এবং বালক গলাধঃকরণে কষ্ট বোধ কবে, তবে গলদেশে উষ্ণ জলেব সেক ও মুখ মধ্যে উহার উত্তাপ দিবেন, বিবেচক ঔষধ দ্বারা অল্প পবিষ্কাবের বিহিত চেষ্টা কবিবেন এবং বালককে বরফেব ক্ষুদ্রাংশ ভক্ষণ কবিতে দিবেন । বালকেব মুখ হইতে দুর্গন্ধ নির্গত হইলে দুই ড্রাম কণ্ডিজ সলিউশন, ও আউন্স জলে মিশ্রিত কবিয়া কুলকুচ কবিতে দিবেন । আর গলদেশের অভ্যন্তরে কার্বোয়ালিক এসিডের জল দিবেন । যদি উক্ত চিকিৎসা দ্বারা বোগীর শ্বাস বোধের কাবণ নিবারণ করিতে না পাবা যায়, তবে ট্রেকিয়াটিমি অপা-বেশন করা বিধেয় । অবস্থায় বালক পুটিকর পথ্য ভক্ষণে অসমর্থ হইলে পিচকাবী দ্বারা প্রয়োগ কবিবেন ।



## HOOPING COUGH OR PERTUSSIS.

অর্থাৎ

## হাঁপানিকাশ বোগেব বিবরণ ।

এই স্পর্শাক্রমী বোগ যাহাব এক বাব হইয়াছে, তাহাকে ইহা দ্বাবা পুনর্কাল আব আক্রান্ত হইতে হয় না । সর্ক প্রথমে শ্লেষ্মাব লক্ষণ উদ্ভূত কবাইয়া তৎপবে এই হাঁপানিকাশ উপস্থিত কবে । এই বোগেব উপসর্গ সমূহেব কোন শৃঙ্খলাই দৃষ্ট হয় না । যদিও ইহা সময়ে ২ তরুণদিগকে আক্রমণ কবে, কিন্তু সচবাচব বালকেবাই ইহা দ্বাবা আক্রান্ত হইয়া থাকে । এই বোগটী কখন কখন তিন চাবি সপ্তাহ হইতে কয়েক মাস পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় । এক প্রকাব বিষাক্ত সমীরণ শবীব মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া নিউমোগাট্টিক স্নায়ুতে যে উত্তেজনা জন্মে, সেই উত্তেজনা হইতেই ইহা উৎপন্ন হয় । এই বোগে মৃত ব্যক্তিব বক্ষস্থল বিদীর্ণ কবিয়া দেখিলে, উহাব বায়ুনলীয় গ্রন্থি সমূহেব ক্ষীণতা ও কুস্কুসেব কোন এক অংশেব বায়ু হীনতা লক্ষিত হয় এবং বায়ুনলী অতিশয় বিস্তারিত বোধ হয় । প্রভাবে অল্প পরিমাণে শর্কবাব অংশ দেখিতে পাওয়া যায় ।

লক্ষণ । এই বোগেব প্রাবল্ল হইতে অষ্টম দিবস পর্য্যন্ত অল্প পরিমাণে জ্ববেব সঞ্চাব লক্ষিত হইয়া থাকে । কিন্তু কখন কখন ইহারও অধিককাল পর্য্যন্ত ঐ জ্বব সঞ্চাব স্থায়ীভাবে অবলম্বন করে । জ্বব প্রভাবেব কিয়ৎপরিমাণে ক্রাস হইলে সচরাচর

অধিকতর কাশী উপস্থিত হয়; কিন্তু কখন কখন ঐ কাশী জ্বর সন্তে ও বালককে আক্রমণ করে। এসবস্থায় বালক একবার কাশিতে আশ্রয় কবিলে আর নিবৃত্ত হইতে পারে না। যত অধিকবার কাশিতে থাকে, ততই উহা বোগেব প্রবলতা বৃদ্ধি হয়, আর এই রূপে সুদীর্ঘকাল ব্যাপিয়া বাবস্থাব কাশিতে কাশিতে উহার সহিত শ্রমাসও বাহির হইয়া আইসে। কিন্তু পবিশেষে যখন উহার কঠ হইতে অতি উচ্চঃস্ববে কাক স্ববেব ন্যায় এক প্রকার শব্দ নিঃসৃত হয়, তখন ফুস্ফুস মধ্যে বায়ু প্রবিষ্ট হইয়া এই বোগেব উপসর্গ উপশমিত হয়। অতঃপর কখন কখন যে বমন হয়, তাহার সহিত শ্লেষ্মা নির্গত হইয়া পড়ে। ইহার উপসর্গ সময়ে কখন কখন মুখ, এবং নাসিকা ও কর্ণ হইতে শোণিত নিঃসৃত হয়। এই বোগেব কয়েক ঘণ্টা বা কয়েক দিবস পরে যে উপসর্গ দৃষ্ট হয়, তাহা প্রায় নিশাকালেই হইয়া থাকে। কখন কখন এই বোগের সহিত ব্রঙ্কাইটিস বা নিউমোনিয়াব সংযোগ লক্ষিত হয়, আর কখন বা অঙ্গুর্থেচন, দল্লিষ্ক বক্ত বা জলীয়াংশেব সমুচ্চয় এবং অন্ত্রবোগেব সংজাবও দৃষ্ট হইয়া থাকে। যেমন ইহা বহুবিধ বোগেব সহিত সম্মিলিত হইলে অভিশয ভয়ানক হইয়া উঠে, সেইকপ ইহাতে অন্যান্য বোগেব সংযোগ না থাকিলে অতি সহজেই নিবাবিত হইয়া থাকে।

চিকিৎসা। যাহাতে অন্যান্য বোগ ইহার সহিত সম্মিলিত হইতে না পারে, সর্দাগ্রে তাহারই চেষ্টা করা বিধেয়। ইহার অপ্রবল অবস্থায় শিশু ব সর্দা শবী বস্ত্রে আচ্ছাদিত রাখিবেন, এবং সময়ে ২ লঘু পথ্য প্রদান কবিবেন। কিন্তু কদাচ ও শীতল ঝায়তে বাহির হইতে দিবেন না। আর টিংচাব-

বেলাডোনা, গ্লিসেরিন ও ক্যালকুলিন মিশ্রিত সমানভাগে মিশ্রিত  
করিয়া মেকদণ্ডের উপর মর্দন করাটবেন। এইরূপ অবস্থায়  
শিশুকে কোন প্রকার ঔষধ সেবন করাইবার প্রয়োজন নাই।

এই বোগের প্রবলাবস্থায় বমনকারক ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা  
শিশুকে বমন করাইবেন। তৎপরে টিংচার স্কুইল ও পাণা  
গবিক্ এই উত্তরবিধ ঔষধ মিশ্রিত করিয়া শিশুকে পান  
করিতে দিবেন, এবং ফ্লানেল দ্বারা শিশুর সর্কাস নিয়ত  
একপ আচ্ছাদিত করিয়া রাখিবেন, যেন কদাচ ও শীতল বায়ু  
উহার গাত্র স্পর্শ করিতে না পারে। আর বালককে আক্ষেপ  
নিবারক ঔষধ ও পুষ্টিকর পথ্য প্রদান করিবেন। বিশেষতঃ  
এ অবস্থায় সলফেট অফ জিঙ্ক ও বেলাডোনা ব্যবহার করা  
কর্তব্য। কোন কোন চিকিৎসক এই বোগে নাইটিউক এগিড্  
এবং কেহ বা ইহাতে ব্রোমাইড্ অফ এমোনিয়ম্ ব্যবহার  
করিয়া থাকেন। কঠনলীর অভাববে নাইটেট অফ সিল্ভার  
লোশন লেপন করাইলে বিলক্ষণ উপকার দৃষ্ট হইয়া থাকে।  
এই বোগটি অধিক দিবস স্থায়ী হইলে কডলিভার অএল ও  
টিংচার অফ ফিল সেবন করাইবেন, এবং বায়ু পরিবর্তন করা-  
ইবার নিমিত্ত শিশুকে স্থানান্তরে প্রেরণ করিবেন।

### ACUTE LARYNGITIS.

অর্থাৎ

কঠনলীর প্রবল প্রদাহ।

বাল্যকালোপেক্ষা যৌবনাবস্থায় এই বোগ অধিক হইতে  
দেখা যায়। এজন্য সংক্ষেপে ইহার বর্ণনা করা যাইতেছে।

লক্ষণ । কম্প ও সামান্য জ্বাবৰ পৰ শ্ববভঙ্গ ও কঠৈয় উপৰ এক প্ৰকাৰ বেদনা হয়, এজন্য বালক ঐ স্থানে সৰ্ব্বদা হস্ত প্ৰদান কৰে এবং শ্বাস প্ৰশ্বাস ক্ৰিয়াতে হাঁপাইয়া উঠে । বোগেৰ বৃদ্ধি হইলেই বালকেৰ কঠ হইতে ফুস-ফুসবৎ এক প্ৰকাৰ শব্দ বহিৰ্গত হয়, আৰ বালক কোন পদাৰ্থ গলাধঃকৰণ কৰিতে পাবে না । যখন এই বোগে কাশি হয়, তখন উহা খেঁচনেৰ মত বাবৰাব হইয়া থাকে । জ্বৰ প্ৰথমতঃ প্ৰবল ৰূপে হয় বটে, কিন্তু পৰে উহাৰ তত প্ৰাবল্য থাকে না । ইহাৰ শেষাবস্থায় অজ্ঞচেঁচন বা অজ্ঞানতা উপস্থিত হয় । এই বোগ ৪ হইতে ৬ দিন পৰ্য্যন্ত অবস্থিতি কৰে । এই বোগে মৃত বালকেৰ লেবিংস কৰ্ত্তন কৰিয়া দেখিলে উহাৰ ষ্ট্ৰেক্সিক ঝিল্লী বক্তবৰ্ণ ও শূল, এবং কখন কখন ওহাতে ক্ষত লক্ষিত হইয়া থাকে । কখন বা ষ্ট্ৰেক্সিক ঝিল্লীৰ পশ্চাতে বক্তেৰ জলীয়াংশ একত্ৰিত হওয়াতে উহা ক্ষীত হইয়া উঠে, কখন কখন গুটিস্ ও ইপিগুটিস বক্তেৰ জলীয়াংশ ও পূৰ্ণ দেখা যায় । শীতলতা, উষ্ণপদাৰ্থ গলাধঃকৰণ, হাম, বসন্ত, ইবিসিপেলাস্ প্ৰভৃতি কাৰণে ইহা উৎপন্ন হয় । এতিয় এই সকল বোগেৰ প্ৰদাহ গলদেশে বিস্তৃত হইলেও লেবিংসেৰ প্ৰদাহ জন্মিয়া থাকে । ল্যাবিঞ্জিস্মস্ ট্ৰিডিউলস্ বোগ হইতে জ্ববেৰ চিহ্ন দ্বাবাই কেবল ইহাৰ প্ৰত্যেক জ্ঞান হইতে পাবে । জুপৰোণে কঠ হইতে যে বিশেষ প্ৰকাৰ শব্দ নিৰ্গত বা কাশিৰাৰ সময় শ্লেষ্মাৰ সহিত যে কৃত্ৰিম ঝিল্লী বহিৰ্গত হয়, ইহাতে তাহা হয় না । এই বোগে প্ৰায় বালকেৰ প্ৰাণ নাশ হইবাব সম্ভাবনা ।

চিকিৎসা । বিশ্ৰামাৰ্থ বালককে উষ্ণ গৃহে রাখিয়া বাবৰাব

উষ্ণ জলেব বাষ্প আঘাণ কৰিতে দিবেন বা ঐ উষ্ণ জলে হাইড্রোসিয়ানিক এসিড ও কিছু ক্লোৰোকবগ্ মিশ্ৰিত কৰিয়া আঘাণ কৰাইবেন। এতদ্দ্বাৰা অধিক উপকাৰ দৰ্শে। আৰ যখন দেখিবেন যে শ্বাস বোধ বশতঃ বক্ত পৰিষ্কৃত হইতেছে না, তখন টেকিয়ায় ছিদ্ৰ কৰিয়া দিবেন। উপদংশ বোগেৰ সঞ্চাব দেখিলে ক্যালোমেল ও ওপিয়ম সেৱন কৰাইবেন, পাবদীয় ঔষধেৰ ধূম শৰীৰে দিলেও ইহাতে বিশেষ উপকাৰ হইতে পাবে। কোন কোন চিকিৎসক বালক বলবান হইলে কঠোপৰি জলৌকা প্রয়োগ কবেন এবং ক্যালোমেল ও জেম্‌ পাউডাৰ একত্ৰে দুই ঘণ্টা অন্তৰ সেৱন কৰান এবং শেষে বিষ্ঠাৰ দেন।

### ATLECTASIS

অৰ্থাৎ

ফুফুসেৰ উত্তমকপ বিস্তৃতি

না হওনেৰ বিৱৰণ।

যে শিশু অত্যন্ত দুৰ্বল অবস্থায় ভূমিষ্ঠ হয়, সচবাচৰ তাহাবই এই বোগ জন্মিয়া থাকে। এই বোগাক্রান্ত শিশুব ফুফুসেৰ মধ্যস্থলস্থিত অংশটো বায়ুশূন্য ও কঠিন হইয়া যায়। এই নিমিত্ত এই বোগটীকে লোবিউলাৰ নিউমোনিয়া বা পাল-মোনেৰি কলাপ্‌স্ কহে। ভূমিষ্ঠ হইবামাত্ৰ শিশু এই ৰোগে আক্রান্ত হইলে অসুস্থমান হয়, যেন অচিৰে মৃত্যুব নিমিত্তই জন্ম গ্ৰহণ কৰিয়াছে। সচবাচৰ এই ৰোগগ্ৰস্থ

বালকের সমস্ত শবীৰ পীতবৰ্ণ হয়, আৰু শিশু অতি উচ্চঃ  
স্বৰে ক্ৰন্দন বা উত্তমকপে স্তন চোষণ কৰিতে পাবে না, অতি-  
শয় দুৰ্জল ও সৰ্ৱদাই নিদ্ৰাতিভূত হইয়া পড়ে। সৰ্ৱ  
শবীৰ শীতল ও কখন বক্তবৰ্ণ হইয়া থাকে, আৰু বক্ষঃস্থলে  
শ্বাস প্ৰশ্বাসেৰ স্পন্দন লক্ষিত হয় না।

এই বোঁগে ফুসফুসেৰ যত অধিকাংশ বন্ধ (কলাপ্‌স্) হইয়া  
যাইবে, ততই অধিক শ্বাস কষ্ট হইবে। এই শ্বাস কষ্ট সচৰা-  
চৰ অতি শীঘ্ৰ উপস্থিত হয়। এজন্য বৰ্ধন অন্যান্য বোঁগেৰ  
সঙ্গে যেমন বায়ুনলী প্ৰদাহ, উদবাসয়, নানা প্ৰকাৰ জ্বৰ ও  
ক্ষয়কাশ টেভাৰ্মিতে শ্বাস কষ্ট হয়, তখন এই বোঁগ বলিয়া  
সন্দেহ জন্মে। ফুসফুসেৰ যে অংশ অকৰ্মণ্য হইয়া যায়, সেই  
অংশেৰ উপৰ প্ৰতিঘাত কৰিলে নিবেট শব্দ শুনা যায়।  
আৰু কৰ্ণ পাতিয়া শুনিলে শ্বাস প্ৰশ্বাসেৰ স্বাভাবিক শব্দ  
ঔতিগোচৰ হয় না। কিন্তু অকৰ্মণ্য অংশ যদি বন্ধ প্ৰাচীবেৰ  
নিকটকটী থাকে, তবে সেই স্থানে আকৰ্ণন কৰিলে বায়ু-  
নলীয় শ্বাসপ্ৰশ্বাসিক শব্দ কৰ্ণগোচৰ হয়।

ইহাৰ কয়েক দিন বা কয়েক সপ্তাহ পৰে হয়ত বালক  
ক্ৰমে বলবান হয় ও শ্বাসপ্ৰশ্বাসেৰ ক্লেশ হইতে মুক্তিলভ  
কৰিয়া উত্তম কপে আৰোণালাত কৰে, না হয় পূৰ্বোক্ত চিহ্ন  
সমূহ সৰ্ব্বতোভাবে বুদ্ধিপ্ৰাপ্ত হইলে শেষে অজ্ঞেচন বোঁগা-  
তিভূত হইয়া মানবলীলা সম্বৰণ কৰে।

চিকিৎসা। এই বোঁগে শিশু অত্যন্ত দুৰ্জল থাকে।  
এজন্য উত্তেজক বমনকাৰক ঔষধ যেমন কাৰ্বনেট্ অব-  
এমোনিয়া, সেনিগা ও স্কুইল প্ৰভৃতি দ্বাৰা সৰ্ব্বাণ্ডে বায়ু-  
নলীকে পৰিষ্কাৰ কৰা কৰ্তব্য।

এই বিধম সাংঘাতিক বোম্বেব নিবারণ জন্য শিশুকে উত্তপ্ত গৃহে ক্লানেল বা কাপাস ছায়া সমাচ্ছাদিত করিয়া উহার মস্তক কঠিন উপাধানোপরি একপে সংস্থাপিত করিবেন, যাঁহাতে অতি সহজে শ্বাস প্রশ্বাসজনিত স্পন্দন কার্য সম্পাদিত হয়। বক্ষঃস্থলে, পৃষ্ঠদেশে ও মেরুদণ্ডের উপর উত্তেজক তৈল মর্দন এবং শারীরিক শক্তি বক্ষার্থ ইথ-বেব সহিত এমোনিয়া বা পোর্ট ওয়াইনের সহিত দুই চারি বিন্দু টিংচার অব বাক মিশ্রিত করিয়া এক এক ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইবেন। যদি শোথ ছায়া বায়ু মলী কক্ক হইয়া যায়, তবে বমন ববাইবার নিমিত্ত ইপিকাকোয়ানা ওমাইন প্রয়োগ করিবেন। আর যদি বালক অভিশয় দুর্বলতা প্রযুক্ত স্তন চোষণ করিতে না পারে, তবে নাতৃত্বক দোহন কন্তঃ চামচ ছায়া পান করাইবেন।

( O L Y L A

অথঃ

নাসাভ্যন্তরস্থ গ্লেগ্গি বিন্দু প্রদাহ ।

ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্বে এক নাসেব মধ্যে শিশুর নাসাবন্ধুত গ্লেগ্গিক বিন্দুতে এক প্রকার প্রদাহ জন্মে, যাঁহাকে নোজেল কাটা বা কোবাইজা বলে।

এই বোম্বেব প্রাবস্ত কালে অল্প জ্বর, ঘণ ঘণ হাঁচি এবং নাসিকা ও চক্ষু দিয়া অল্প অল্প জল নির্গত হয়। প্রদাহ বশতঃ নাসাবন্ধুত গ্লেগ্গিক বিন্দু স্ফীত হইয়া পথারবোধ কবাতঃ শ্বাস গ্রহণ করিবার সময় এক প্রকার শব্দ শুনা যায়। অবশেষে

নাসিকা দ্বাৰা শ্বাস গ্রহণ কৰিবাব শক্তি একেৰাৰে বহিত হওয়াতে শিশু মুখ ব্যাদন কৰিয়া শ্বাস প্রশ্বাস কাৰ্য্য নিৰ্দ্ধাৰ কৰে। এইৰূপ অবশ্বাস মুখবন্ধ কৰিলে শ্বাস বোধেৰ উপক্রম হয়, স্নুতবাং শিশু দুৰ্দ্ধ চোষণ কৰিতে পাৰে না।

কখন কখন এই প্রদাহ অধিক প্রবল হওয়া বশতঃ এক-প্রকাৰ কৃত্রিম ঝিল্লী উৎপন্ন হয় ও তদলক্ষণ গুলি অতি ভয়ানক ৰূপে প্রকাশ পায় এবং শিশুৰ শাৰীৰিক শক্তি অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া পড়ে। এজন্য এইপ্রকাৰ বোগকে কোবাইজা মেলিগ্না বলে।

সচৰাচৰ শীতলতা ও আৰ্দ্ৰতা এবং শিশুকে পৰিষ্কাৰ ও শুষ্ক স্থানে না বাধা ইত্যাদি কাৰণে এই বোগেৰ উৎপত্তি হয়। কখন কখন কোন কোন স্ফোটক জ্বাৰৰ প্ৰাৰম্ভে এবং কখন বা শৰীৰে উপদংশ বোগেৰ সঞ্চাব থাকিলেও এই বোগ জন্মিতে দেখা যায়।

চিকিৎসা। এই বোগ সামান্য প্রকাৰ হইলে চিকিৎসানুত্তৰ আবশ্যক কৰে না। তবে শিশুকে কেবল মাত্র উষ্ণ বস্ত্ৰ দ্বাৰা আনুত কৰিয়া বাধিলে ৮-১০ দিনেৰ মধ্যেই বোগেৰ প্ৰতিকাৰ হইয়া থাকে। কিন্তু যখন বোগ অত্যন্ত প্রবল ৰূপে প্ৰকাশ পায় ও শিশু দুৰ্দ্ধ চোষণ কৰিতে অক্ষম হয়, তখন স্তন্য দুৰ্দ্ধ দোহণ কৰিয়া চামচ বা ঝিল্লীকে কৰিয়া শিশুকে দুৰ্দ্ধ পান কৰাইবেন। মেলিগ্নেৰ্ট্ কোবাইজা হইলে শিশুৰ শাৰীৰিক শক্তি বক্ষার্থ উত্তেজক ও বলকাৰক ঔষধ এবং অধিন পৰিমাণে পুষ্টিকৰ পথা প্ৰদান কৰিবেন। যখন এই বোগ অধিক দিনেৰ হইয়া পড়ে, তখন কয়েক মাত্রা পাবদীয় ঔষধ প্ৰয়োগ কৰিলে অনেক উপকাৰ দৰ্শে। কৃত্রিম ঝিল্লীৰ



উৎপাদিকা শক্তি নিবারণ জন্য ১০ গ্রেণ্‌ অ্যালম্ বা ৩ গ্রেণ্‌ নাইট্রেট অব সিলবার, এক আউন্স জলে মিশ্রিত কবিয়া তদ্বারা নাসিকার অভ্যন্তর প্রদেশ পবিষ্কার কবিয়া দিবেন। আর সৰ্ব্বদাই নাসিকাত্তন্তর পবিষ্কার বাখিয়া কোল্ডক্রিম প্রয়োগ কবতঃ নাসাবন্ধু স্নিগ্ধ বাখিবেন। যেহেতু প্লেগ্মা শুষ্ক হইয়া গেলে শ্বাস বোধ হইবার সম্ভাবনা। আর যাহার উপদংশ বশতঃ উপস্থিত হয়, তাহাকে পাবনীয় ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা চিকিৎসা কবিবেন। ইহার বিশেষ বৃত্তান্ত উপদংশ বোগের বিবরণে বর্ণিত হইবে।

### CATARRH\*

অর্থাৎ

শৈত্য।

বায়ুনলী ব্যতিত নাসিকা, চক্ষু, থোঁট ও কণ্ঠনলীৰ উপবিভাগস্থ শ্লেষ্মিক কিলী প্রদাহযুক্ত হইয়া বে কতক গুলি লক্ষণ প্রকাশ করে, তাহাকেই সচবাচর ক্যাটার্‌র বা শৈত্য বলে। ইহাকেই সচবাচর লোকে সর্দি বলিয়া থাকে।

সচবাচর শীতলতা দ্বাবাই এই রোগ প্রকাশিত হয়। কখন কখন শিশুদিগের দন্তোদ্ভেদ কালেও হইয়া থাকে। এই বোগ বালাবস্থায় তত তরানক নহে। কিন্তু এই ভাবিয়া শিশুকে অযত্ন না কবিয়া বিশেষ সাবধানে বাখা কর্তব্য। কারণ, ইহা বায়ুনলী ও কুক্ষুসে বিস্তৃত হইয়া পড়িলে তদ্বারা শিশুর প্রাণনাশ হইয়া থাকে।

এই বোঁগ প্রকাশিত হইবার সময় অল্প জ্বৰ প্রকাশ হয়, তৎপবে চক্ষু ও নাসিকা হইতে অধিক পৰিমাণে জল নির্গত হইতে থাকে। এতিয় হাঁচি ও শুষ্ক কাশী হয়। যখন এই বোঁগ অত্যন্ত প্রবল হয়, তখন বালক নিস্তেজ হইয়া পড়িয়া থাকে ও প্রবল জ্বৰ সঞ্চাব হয়, এমনকি জ্ববেৰ ছাঁবা হাম বা ফুফুসেৰ প্রদাহ হইবে বলিয়া সন্দেহ জন্মে।

চিকিৎসা। এই বোঁগ সামান্য রূপে প্রকাশ পাইলে চিকিৎসার তত আবশ্যক কবে না, কেবল শিশুকে উত্তম-রূপে প্রতিপালন কবিলেই রোগেৰ শান্তি হইয়া থাকে। এই বোঁগাক্রান্ত শিশুকে উষ্ণ বস্ত্র দ্বারা আবৃত কৰিয়া এমত স্থানে রাখিবেন, যে স্থানেব বায়ুর উষ্ণতা প্রস্থানিত বায়ুর সমতুল্য। আর সেই স্থানেব বায়ুর উষ্ণতা সমকপ রাখিবাব নিমিত্ত তথায় স্ফুটিত জলেব বাষ্প প্রয়োগ করা কর্তব্য। ঘর্ষ করণার্থ শিশুকে উষ্ণ জলে স্নান কৰাইবেন এবং উষ্ণ পানীয় দ্রব্য বাবস্থাব পান কৰিতে দিবেন। ঔষধেব মধ্যে উত্তেজক ঘর্ষকালক ঔষধ যেমন ক্যাম্ফর ও কার্বোনেট অব্ এমোনিয়া, স্নিগ্ধকালক দ্রব্যেব সঙ্গে দেওয়া সর্বাপেক্ষা উত্তম। যদি অত্যন্ত কাশী হয় ও তৎসঙ্গে অধিক পৰিমাণে স্লেণ্ডা নির্গত হইতে থাকে, তবে অল্প মাত্রায় প্যাৰেগবিক দেওয়া আবশ্যক। যখন স্লেণ্ডা অল্প পৰিমাণে বহির্গত হয়, তখন স্ক্ৰীল, ইপিকাকুয়ানা এবং সলিউশন অব্ এসিটেট অব্ এমোনিয়া ইত্যাদি প্রয়োগ কৰিলে বিশেষ উপকাৰ দৰ্শে। পথ্যার্থ শিশুকে তৰল ও পুষ্টিকর দ্রব্য ভক্ষণ কৰিতে দিবেন।

## BRONCHITIS-

অর্থাৎ

বায়ুনলীর প্রদাহ ।

এই বোগ অতি শৈশবাবস্থায় হইলে উহাৰ সহিত পাল্‌মোনিয়াৰি কল্যাপ্‌স্ ও ক্যাপেলাৰি ব্রঙ্কাইটিস প্রায়ই সম্মিলিত হয়, তন্নিবন্ধন ইহা অতিশয় ভয়ানক হইয়া উঠে। নিম্নলিখিত স্লেগ্মা অধিক পৰিমাণে বহির্গত হইয়া ফুফুসেব বৃহৎ বায়ুনালী সংকল্প হইলে উহাৰ কোন এক অংশ সঙ্কুচিত হইয়া যায়, এবং তাহাতেই পাল্‌মোনিয়াৰি কল্যাপ্‌স্ উৎপন্ন হয়। আৰ এ বৃহদাকার বায়ুনলী হইতে প্রদাহ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বায়ুনালীতে সংকালিত হইলে ক্যাপেলাৰি ব্রঙ্কাইটিসেব উৎপত্তি হয়। বালকের ব্রঙ্কাইটিস অধিক দিন স্থায়ী হইলে ক্ষয়কাশ জন্মিবাব সম্ভাবনা হইয়া থাকে। এই বোগাতিভূত শিশুৰ বক্ষঃস্থলে কৰ্ণ পাতিয়া শ্রবণ কৰিলে যদি শীৎকাববৎ এক প্রকাৰ ধনি নিঃসৃত বা মিউকম্বাল্‌স্ স্ৰুতিগোচৰ হয়, তবে ইহা অশুভকৰ নহে, কিন্তু যখন সৰ্ক্ৰিপিটেণ্ট রাল্‌স্ শুনা যায়, তখন অতিশয় অশুভকৰ হইয়া উঠে। যদিও পাল্‌মোনিয়াৰি কল্যাপ্‌স্ বোগে জ্বৰেব অল্প প্রাচুৰ্য্যাবদৃষ্ট হয় বটে, কিন্তু শ্বাস প্রশ্বাস পৰিত্যাগ করা শিশুর পক্ষে বিলক্ষণ ক্লেশদায়ক হইয়া থাকে।

এই রোগটী জন্মিবাব পূৰ্বে বালকের বক্ষু আঘাত কৰিলে বায়ু সঞ্চাৰ থাকায় যেমন স্ক্ৰাম্পষ্ট শব্দ স্ৰুতিগোচৰ হইত, এখন তৎপরিবৰ্ত্তে বায়ুর অবিদ্যমানতায় সমধিক

কঠিন শব্দ অধিকন্তু বক্ষঃস্থলে কর্ণ পাতিয়া শুনিলে বায়ুনলীয় শ্বাস প্রস্থাসিক ধ্বনি আকর্ষিত হয় ।

শিশুৰ কাপেলাবি ব্রঙ্কাইটিস্ বোগ হইলে কাশিৰাব সময় শ্লেষ্মা উদাত না হইয়া তৎপৰিবৰ্ত্তে পুুষ নিৰ্গত হয় । এই ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বায়ুনালীৰ ভয়ানক প্রদাহ বোগ কখন কখন পূৰ্ণোক্ত কাৰণে সমুৎপন্ন না হইয়া স্বতঃই জন্মিয়া থাকে । ইহা হইলে শ্বাস প্রস্থাসেৰ গতি অতি বেগবতী হয়, এমনকি বালক এঅবস্থায় প্রতি মিনিটে ৩০ হইতে ৪০ বাৰ পর্য্যন্ত শ্বাস গ্রহণ কৰে ও মুহূৰ্মুহঃ কাশিতে থাকে । এই বোগাক্রান্ত শিশুকে দেখিলেই সচিন্তিত ও বিজ্ঞানমুখে বিবত বলিয়া বোধ হয়, আৰ উহাৰ মুখাৰযৰ লোহিতবৰ্ণ দৃষ্ট হয়, চক্ষুবক্তবৰ্ণ হইয়া যায়, এবং নাড়ীৰ গতি অতীব ক্ষীণ ও দ্রুত হইয়া পড়ে । নিউমোনিয়া বোগ হইতে ইহাৰ প্ৰভেদজ্ঞান অতীব সুকঠিন । কাৰণ, উভয় বোগেৰ অধিকাংশ লক্ষণ গুলিই প্ৰায় একবিধ । তবে বিশেষ এই যে, এই বোগগ্ৰস্ত বালকেৰ বক্ষঃস্থলেৰ শব্দ যেমন পৰিষ্কাৰ, নিউমোনিয়ায় সেই কণ নহে, আৰ ইহাতে সৰ্ক্ৰিপিটেণ্ট্, কিন্তু নিউমোনিয়ায় ক্ৰিপিটেণ্ট্ বাল্‌স্ শ্ৰুত হইয়া থাকে, এবং ইহাতে শীৎকাৰ সদৃশ এক প্ৰকাৰ শব্দ কর্ণগোচৰ হয় । উল্লিখিত উপসৰ্গ সমূহ ক্ৰমে অন্তৰ্হিত হইলে শিশু অচিবে আৰোগ্য লাভ কৰে, কিন্তু তাহা না হইয়া ক্ৰমশঃ বৃদ্ধি প্ৰাপ্ত হইলে নিদ্ৰাভিতূত হওতঃ মৃত্যুমুখে পতিত হয় ।

চিকিৎসা । চিকিৎসা কৰিৰাব পূৰ্বে চিকিৎসকদিগেৰ ইহা স্মৰণ কৰা কৰ্ত্তব্য, যে, এই প্ৰদাহ প্ৰবল কি অপ্ৰবল, স্বতঃই উৎপন্ন কি অন্যান্য রোগেৰ সজ্ঞটন দ্বাৰায় ইহাৰ উৎপত্তি হইয়াছে । বিশেষতঃ এঅবস্থায় বালকেৰ শাৰীৰিক

বলেব স্থানাদিকা অনুসারে চিকিৎসা করা বিধেয় । অপ্রবল অবস্থায় স্বতঃই প্রশমিত হয়, কিন্তু ইহাব সহিত পাল্‌মানারি কল্যাপ্‌সেব সংযোগ থাকিলে অতিশয় ভয়ঙ্কর হইয়া উঠে । সূতবাৎ অগ্রে তন্নিবারণার্থে বালককে সতত উষ্ণ গৃহে বাস করিতে দিবেন, দুগ্ধ ও মাংসেব দূষ এবং স্নিগ্ধকাবক পানীয় ত্রুণা পান করা হইবেন, আর সর্ষপাদি অতি সাবধানতাব সহিত শিশুকে পৰীক্ষা করিবেন । প্রবলাবস্থায় এমোনিয়া, ইপিকা-কোয়ানা এবং সেনিগা প্রভৃতি ঔষধ সেবন করা হইবেন, বক্ষঃস্থল মসিনার পল্‌টিস্, আর কখন কখন সিনেপিজন্ ও উত্তেজক তৈল স্বেদন করিতে দিবেন । ইহাতে পাল্‌মানারি কল্যাপ্‌সেব সংযোগ থাকিলে শিশুকে উত্তেজক বমনকাবক ঔষধ একবার মাত্র সেবন করিয়া তৎপরে উষ্ণাদাক আন করা হইবেন এবং দুগ্ধ, মাংসেব দূষ ও নদা এবং ইপেবেব সহিত এমোনিয়া মিশ্রিত করিয়া পান করিতে দিবেন । বালক অভ্যস্ত বলহীন হইয়া পড়িলে পোর্টওয়াইন ও কডলিভাব অগেল সেবন করা হইলে বিলম্বণ উপকার দ্রুত হইয়া থাকে । কিন্তু কডলিভাব অগেল সহ্য না হইলে উহা বালকেব বকে এবং উপযোগবি সর্জন করা হইবেন ।

—\*—

## PNEUMONIA

অর্থঃ

কুস্মুসেব প্রদাহ ।

এই বোগ দুই প্রকার । যথা, প্রাইমাৰি ও সেকেন্ডারি বা কন্সিকিউটিভ । স্বতঃই উৎপন্ন হইলে প্রাইমাৰি এবং অন্যান্য

বোণের সংযোগে জন্মিলে সেকেশ্বরি বলিয়া অভিহিত  
 হইয়া থাকে। যে শিশু কেবল স্তন্য দুগ্ধ মাত্র আহাৰ কৰিয়া  
 জীবন ধারণ কৰে, প্রাইমাৰি নিউমোনিয়া তাহাৰ অতি অল্প  
 হইতে দেখা যায়। বিশুদ্ধ বা অব্যক্ত ব্রঙ্কাইটিস ও অন্যান্য  
 প্রবল অববোণের পৰ যে ফুফুসেৰ প্রদাহ উৎপন্ন হয়,  
 তাহাকে কন্সিকিউটিভ নিউমোনিয়া বলে। এই উভয় বিধ  
 ( কন্সিকিউটিভ ও প্রাইমাৰি ) নিউমোনিয়া সচৰাচৰ ফু-  
 ফুসেৰ নিম্নস্থ কোন এক অংশে উৎপন্ন হয়। ফুফুসেৰ ঐ  
 এক একটা অংশকে লোব বলে, তন্নিবন্ধন এই নিউমো-  
 নিয়াকে লোবার বা লোবিউলার ও কহিয়া থাকে। প্রাইমাৰি  
 নিউমোনিয়া কখন ফুফুসেৰ সমুদায় অংশে এবং কখন বা  
 পৃথক পৃথক রূপে উহাৰ কিয়দংশে বিস্তৃত হইয়া পড়ে।  
 কিন্তু সচৰাচৰ স্তন্যজীবী শিশুদিগেৰ পূৰ্ণোক্ত স্থানদ্বয়েই জন্মিতে  
 দেখা যায়। ফুফুস্বে সকল পদার্থ হইতে উৎপন্ন হয়,  
 প্রদাহ নিবন্ধন তাহাদেৰ পৰিবৰ্ত্তন হওয়াতে ইহা ইন্ট্রা  
 ও এক্সট্রা ভেসিকিউলাৰ এই নামদ্বয় প্রাপ্ত হইয়া থাকে।  
 ইন্ট্রা ভেসিকিউলাৰ সচৰাচৰ স্বভাৱেই এবং এক্ষট্রা ভেসি-  
 কিউলাৰ অন্যান্য বোণেৰ সংযোগে উৎপন্ন হয়। ইন্ট্রা  
 ভেসিকিউলাৰ প্রদাহ বোণে প্রথমতঃ বায়ুৰ বুদ্ধবুদ্ধাকাৰ  
 পদার্থেৰ চতুঃসীমাতে শোণিত এবদিত হয়, তদ্বাৰা ঐ  
 সীমা সম্যকৰূপে স্থূল হইয়া পড়ে। অনন্তৰ উহা হইতে  
 নিৰ্যাসবৎ এক প্রকাৰ পদার্থ নিঃসৃত হইয়া বুদ্ধবুদ্ধাকাৰ  
 পদার্থ মধ্যে একত্রিত হইলে ঐ বুদ্ধবুদ্ধাকাৰ পদার্থ ধূসৰ বা  
 লোহিতবৰ্ণ হইয়া যায়। বায়ুহীনতা নিবন্ধন আকাৱেও  
 যকৃৎদেৰ ন্যায় কঠিনতা ধারণ কৰে।

যদিও এক্ষুণ্ণ ভেসিকিউলাব নিউমোনিয়ায় ফক্ষ্‌সেব বুদবুদাকার গহ্বরেব সীমারেত বন্ধ একত্রিত হয় বাট, কিন্তু টেন্ট্রা ভেসিকিউলাব নিউমোনিয়াব নাথায় ইহাব ভিতবে উক্ত নির্যাসবৎ পদার্থ বহির্গত হইয়া একত্রিত হয় না। তরুণ বয়স্ক-দিগেব জ্বপেক্ষা সচবাচব ছুক্ষপোষ্য বালকদিগকে ক্রমিক নিউমোনিয়া দ্বাবা অধিক আক্রান্ত হইতে দেখা যায়। পিতৃ-মাতৃ দোষে স্কুফিউলা লোণ সংঘাবিত হইয়া যদি বালকেব এই নিউমোনিয়া জন্মে, তবে সচবাচব ফক্ষ্‌সেব বুদবুদাকার পদার্থে দানাদার এক প্রকাব অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পদার্থ উৎপন্ন হইয়া থাকে। অধিকসংখ্যক বালক একত্রে বাস কবিলে প্রায়ই উহাদেব লোবিউলাব নিউমোনিয়া হইবার সম্ভাবনা। যদি বালক পুনঃপুনঃ কাশিতে থাকে, এবং তৎসহ জ্বর ও হাঁপানি লক্ষিত হয়, তবে নিউমোনিয়া উৎপন্ন হইবার সমধিক সম্ভাবনা হইয়া থাকে। শ্বাস পবিভাগ কবিবাব সময় কৌণানিই ইহাব একটা প্রধান চিহ্ন। হাঁপানি সহ শ্বাসপ্রশ্বাস কবিবাব সময় যদি বালকেব নাসাপুটেব অগ্রভাগ বাস্‌স্বাব স্পন্দিত হয়, তবে উহাকে লোবিউলাব নিউমোনিয়াব লক্ষণ বলিয়া নির্ণয় করা যায়। স্তন্যপায়ী শিশুব নিউমোনিয়া বোগ হইলে উহা বকেব যে অংশে উৎপন্ন হয়, তথায় অঙ্গুলিদ্ধাবা আঘাত করিলে সচবাচব অতি কঠিনতব শব্দ শ্রুতিগেচব হয়।

কাশিবোগে বালকেব বক্ষস্থলে আঘাত কবিয়া অতি কঠিনতব শব্দ শ্রুত হইলে নিউমোনিয়া এবং বকেব এক পাশ্বে হইতে তদ্রূপ শব্দ আকর্ষিত হইলে প্লুবিদি বোগ বলিয়া নিশ্চয় করা যায়। হাঁপানি, কাশি ও জ্ববেব

বিদ্যমানতায় বালকে বক্ষ কৰ্ণ পাতিয়া শ্রবণ কৰিলে যদি সব্‌ক্ৰিপটেণ্টে বাল্‌স্ (একগোছ বেশ একত্ৰ মৰ্দ্দন কৰিলে যে প্ৰকাৰ চিড চিড শব্দ নিৰ্গত হয়) শ্ৰুত হওয়া যায়, তবে নিউমোনিয়া বোগ বলিয়া নিৰ্ণীত হইয়া থাকে ।

স্তনপায়ী বালকে নিউমোনিয়া বোগে আকৰ্ণন কৰিলে বায়ুনলীয়া শ্বাসপ্ৰস্থাসিক শব্দ (ব্ৰঙ্কিয়েল বেম্পিবেশন) কৰ্ণগোচৰ হয়, কিন্তু ইহা অতি বিৰল। যদি ঐই প্ৰকাৰ শব্দ শ্ৰুতি গোচৰ হয়, তবে লোবিউলাৰ নিউমোনিয়া বোগ হইয়াছে প্ৰতিবীকৃত হয়। নিউমোনিয়া বোগেৰ প্ৰেৰাবস্থায় বালকে বক্ৰেশ্বশ হটতে ব্ৰঙ্ককণি (বাক্সা নিঃসৰণকালে বায়ুনলী হইতে যে এক প্ৰকাৰ শব্দ নিৰ্গত হয়) শব্দ শ্ৰুত হওয়া বায়। কস্মিকিউটিভ্‌ নিউমোনিয়া অপেক্ষা প্ৰাটমাৰি নিউমোনিয়া প্ৰবল দৃষ্ট হয় না। সামান্য কাশিব পৰ কস্মিকিউটিভ্‌ নিউমোনিয়া লক্ষিত হইলে শিশু অন্তৰ্হিত হয়। স্ফুট, হাম ও আশ্বস্ত ছবেৰ সহিত নিউমোনিয়া হইলে অতিশয় ভয়ানক হইয়া উঠে। বিশেষতঃ দুৰ্দ্ধপায়া শিশুৰ নিউমোনিয়া অধিক দিন স্থায়ী হইলে নুজ্জ্বলাত পৰা অতীব স্নকটিন হইয়া পড়ে ।

টিউবাকিউলাৰ গ্ৰাণিউলেশন অর্থাৎ দানাদাৰ পদাৰ্থ স্ফুটসেব বুদ্ধদাকার পদাৰ্থে জন্মিলে যে নিউমোনিয়া জন্মে, তাহাও প্ৰায় বালকেই প্ৰাণ নাশ হইয়া থাকে। এই নিউমোনিয়া বোগবশতঃ বালকে বহু পদাদি ক্ষীত হইলে উহাব জীবনেৰ আশা একেৰাবে তাপ্য কৰিতে হয়। কিন্তু এই বোগে একবার অশ্রু বোধ হইয়া পুনৰ্জীব নিৰ্গত হইলে কিঞ্চিৎ শুভ লক্ষণ বলিয়া জ্ঞানিত হইয়া থাকে। সাইহউক



এতাদৃশ ভয়ানক বোগে যদি বালক শ্বাসপ্রশ্বাসকালে বির-  
লভাবে হাঁপাইতে থাকে এবং উদবস্থায় উহাৰ নাসিকাব  
অগ্রভাগ ও যদি স্পন্দিত হয়, তবে প্রায়ই তাহার জীবনেব  
প্রতি আশা শূন্য হইতে হয় ।

চিকিৎসা । সিম্পল একুট্ নিউমোনিয়া রোগে আধু-  
নিক চিকিৎসকেবা বালকেব রক্ত মোক্ষণ না কবিয়া তৎ-  
পরিবর্তে যে গৃহে নিয়ত বিশুদ্ধ বায়ুব সঞ্চার থাকে, তথায়  
বাস করিতে দেন । তাপমাত্রা যন্ত্রদ্বারা পরীক্ষা কবিয়া  
দেখিলে যদি শিশুব গাত্রোত্তাপ ১০৩ ডিগ্রি দৃষ্ট হয়,  
তবে সাইট্রেট অক্ পটাশ বা সোবা জলের সহিত মিশ্রিত  
করিয়া সেবন করাইবেন । জ্বরের প্রাচুর্য্য লক্ষিত হইলে  
শিশুকে দুগ্ধ পান করিতে দিবেন না । কিন্তু শরীরগত  
উষ্ণতা হ্রাস হইলে মাংসের ঘূষ পান করিতে দিবেন ।  
কখন কখন স্বতঃই প্রশমিত হয় বলিয়া চিকিৎসকেরা সাবধা-  
নতার সহিত চিকিৎসা কবিয়া থাকেন, যেহেতু শীঘ্র রোগ  
শান্তির নিমিত্ত ব্যগ্র হইয়া কোন প্রকার ঔষধ প্রয়োগ  
করিলে পাছে শারীরিক কোন অনিষ্টপাত সংঘটিত হয় ।

নাড়ী অপেক্ষাকৃত পুষ্ট ও সমধিক বেগবান হইলে  
কিবা গাত্র উত্তপ্ত হওয়াতে যদি তৃকণ্ডক হয়, তবে কিছু  
দিন পর্য্যন্ত সেই শিশুকে টার্টার এমেটিক সেবন করান  
বিধেয় । বন্ধের একপাশে বেদনা অনুভূত হইলে মার্শাল  
প্লাস্টার বা ফ্লাইং ব্লিষ্টার বসান কর্তব্য, কিন্তু বাধির  
প্রাবল্যবস্থায় কদাচ কর্তব্য নহে । এই বোগের সহিত ব্রঙ্কা-  
ইটিসের সংযোগ, অথবা বক্ষঃস্থলে প্লেগ্মা সঞ্চিত হইলে  
বমনকারক ও উত্তেজক কফনিঃসারক ঔষধ ঘেমন সেনিগা,

কার্বনেট অফ্ এমোনিয়া, বেন্‌জোইক এসিড প্রভৃতি ঔষধ  
 প্রয়োগ করা কর্তব্য। জ্বরের পর কাশি অপেক্ষাকৃত প্রবল  
 হইলে বেদনা নিবারক ঔষধ যেমন ডাইলিউট হাইড্রো-  
 সিয়ানিক এসিড, হেনবেন বা মর্ফিয়া সেবন করাইলে  
 বিলক্ষণ ফলোপলব্ধি হইতে পারে। ব্রুজিয়াতে অধিক পরি-  
 মাণে প্লেগ্মা সঞ্চিত হইলে অহিফেন ব্যবহার করা উচিত নহে।  
 জ্বরের প্রকোপাবস্থায় বালককে ঘরের জল, সোডাওয়াটার  
 এবং চুঙ্কেব সহিত লাগুদানা বা এরারুট ভক্ষণ করিতে  
 দিবে। শিশু স্বভাবতঃ দুর্বল হইলে প্রাক্কাল হইতে  
 মাংসের ঘূষ পান করিতে দিবে। বোগ প্রশমিত হইবার পরও  
 যদি বালক দুর্বল থাকে, তবে ভাইনম্ ফেরি বা কার্বনেট  
 অফ্ আয়রন, কুইনাইনের সহিত সেবন করান বিধেয়। বায়ু  
 পরিবর্তন যেমন এইরূপ অবস্থায় উপকারী, তদ্রূপ আবার গাত্রে  
 শীতলবায়ু স্পর্শ হওয়াও অমুপকারী। তবে শিশুর সর্বাবয়ব  
 উষ্ণ বস্ত্র দ্বারা আবৃত করিয়া বায়ু সেবন করাইলে উপকার  
 ভিন্ন অপকার হয় না।



## PLEURISY.

অর্থাৎ

বক্ষোন্তরবেষ্ট প্রদাহ।

এই রোগ দুই প্রকার। যথা, একাট্ অর্থাৎ প্রবল এবং  
 ক্রনিক অর্থাৎ অপ্রবল। একাট্ প্লুরিসি বালকদিগের অতি অল্প  
 হইতে দেখা যায়। এই রোগে অতি শীঘ্রই রক্তের অলীয়াংশ

নির্গত হইয়া বক্ষঃস্থলে একত্রিত হয়। যদি বালকের বক্ষঃস্থলের একপার্শ্বে অঙ্গুলি দ্বারা আঘাত করিলে নিবেট শব্দ শ্রুত হয় এবং ক্রন্দনকালে বক্ষঃস্থল স্পন্দিত না হয়, তবে জানিবেন যে এই রোগ উপস্থিত হইয়া বক্ষঃস্থলে বক্তের জলীয়াংশ একত্রিত হইয়াছে। এ অবস্থা বালকেব পক্ষে অতি উদ্যানক, আর ইহা প্রবলরূপে উৎপন্ন হইয়া অধিককাল স্থায়ী হইলে নিশ্চয়ই বালকেব প্রাণ বিয়োগ হইয়া থাকে।

লক্ষণ। এই রোগের প্রাবল্লে শারীরিক অত্যন্ত অনুস্থতা উপস্থিত হয় এবং কখন কখন যকৃতের উপর কখন বা স্বেদে অত্যন্ত বেদনা হইয়া থাকে। এই বোঁথে মধো মধো শুষ্ককাশী উপস্থিত হয় ও যে সময় বক্ষঃস্থলে অধিক পরিমাণে বক্তের জলীয়াংশ একত্রিত হয়, সে সময় হাঁপানি অত্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া থাকে। এই বোঁথে শারীরিক উষ্ণতা ১০০ হইতে ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত বৃদ্ধি হয়, আব এই উত্তাপের প্রাবল্লে নাড়ী অত্যন্ত বেগবতী হয়, কিন্তু পবে ক্রমে ক্রমে উহা বেগ কমিয়া যায়। বিশেষতঃ যখন বক্ষঃস্থলের বামদিকে জল একত্রিত হয়, তখন হৃৎপিণ্ড দক্ষিণদিকে সরিয়া আইসে। এই বোঁথেব প্রারম্ভে সূত্রের পরিমাণ হ্রাস ও উহাৰ আণেফিক গুরুত্ব অধিক হয় এবং ঐ প্রস্তাব রক্তবর্ণ হইতে দেখা যায়। যে সময় প্লুবা ঝিল্লি-নির্গত বক্তের জলীয়াংশ শুষ্ক হয়, সেই সময় সূত্রের পরিমাণ বৃদ্ধি ও উহা ঐবৎ ফঁকাশে বর্ণ হইয়া থাকে। এই অবস্থায় বালকেব শরীর অতিশয় দুর্বল ও ক্ষীণ হয়। কিন্তু এই রোগ যখন আরোগ্য হইতে থাকে, তখন অতি শীঘ্রই বিলুপ্ত হইয়া যায়। এই রোগ অধিককাল স্থায়ী হইলে শরীর অতিশয় ক্ষীণ ও দুর্বল হয় এবং বদন ও

শিরঃপীড়া সচরাচরই হইয়া থাকে । কিন্তু ইহাতে প্রলাপ ও শিশুকে অচেতন হইতে অতি অল্প দেখা যায় । এই বোগেব প্রাবল্যে যে স্থানে বোগ জন্মে, তথায় কর্ণ পাতিয়া প্রবণ করিলে ঘর্ষণ শব্দেব নায় এক একর শব্দ শুনা যায়, ইহা-কেই ফিক্সন্ সাউণ্ড কহে । যখন অধিক পরিমাণে বস্তুর চলীয়াংশ নির্গত হয়, তখন শ্বাসপ্রশ্বাসাদির শব্দ কিছুই শুনা যায় না । যদি মিট্যাণিক ট্রিঙ্কলিণ্ড শব্দ শুনা যায়, তবে জানিবেন যে প্লুরা ফিল্লীর গচ্ছরে জল ও বায়ু একত্রিত হইয়াছে ।

চিকিৎসা । ইদানীন্তন চিকিৎসকেরা এই বোগে প্রায়ই প্রদাহ নাশক চিকিৎসা করেন না । যদি বলিষ্ঠ সম্ভানেব অবব সহিত প্লুবিদি বোগ উপস্থিত হয়, তবে বোগেব প্রথমাবস্থায় জলৌকা প্রয়োগ ও রক্ত মোক্ষণ করা অকর্তব্য নহে ; কিন্তু যদি দুই এক দিন অতীত হয়, তবে রক্ত মোক্ষণ করা কখনই উচিত নহে । কোন কোন চিকিৎসক এই বোগে একখানি কোমল বস্ত্রখণ্ড শীতল জলে ভিজাইয়া পবে উহা নিংড়াইয়া যে স্থানে রোগ হইয়াছে, ঐ স্থানে বাথেন এবং অপব একখানি শুষ্ক বস্ত্র উহার উপর বন্ধন কবেন ; এইরূপে যে পর্য্যন্ত বেদনা দূরীভূত না হয়, সে পর্য্যন্ত ১০ মিনিট বা ১৫ মিনিট অন্তর ঐরূপ করিয়া থাকেন ।

পূর্ক্সতন চিকিৎসকেরা এই বোগে পারদীয় ঔষধ সেবন করান অতি আবশ্যক বিবেচনা কবিতেন । কিন্তু ইদানীন্তন চিকিৎসকেরা ঐ পারদীয় ঔষধ কেবল লঘুবিরেচক বলিয়াই ব্যবহাব করিয়া থাকেন । এক্ষণে তাঁহারা ঐ পারদীয় ঔষধের পবিবর্ত্তে সেলাইন নামক ঔষধ যেমন এসিটেট অফ্

এমোনিয়া, নাইট্রেট অফ পটাশ, নাইট্রেট অফ পটাশ, এবং নাইট্রিক ইথর ইত্যাদি ব্যবহার করিয়া থাকেন। গ্লুকাথিলী-নির্গত জলীয়াংশ ও নির্ধাসবৎ পদার্থ শুষ্ক করণার্থ আইয়ো-ডায়েড অফ পটাশিয়াম ব্যবহার করা বিধেয়। বেদনা এবং কাশি অধিক লক্ষিত হইলে ডোভার্স পাউডার সেবন কবাই-বেন, এবং অল্প পবিষ্কার রাখিবার জন্য বালককে ক্যালোমেল ও জালাপ সেবন করাইলে অধিক উপকার দৃষ্ট হইয়া থাকে। বক্ষঃস্থলের স্পন্দন নিবারণার্থ তথায় ক্লানেলের পটী বন্ধন করিলে নিশ্চয়ই অধিকতর উপকার লক্ষিত হয়। অর শান্তি-কালে প্রত্যাব বৃদ্ধি করিবার জন্য আইবোডায়েড অফ আয়রন ও সোরা প্রয়োগ করিবেন। এই বোগের আরম্ভকাল হইতে হৃৎ ও শ্বাসের বৃদ্ধি প্রভৃতি পুষ্তিকর পথা প্রদান করা কর্তব্য। ইহা অধিক দিন স্থায়ী হইলে বালককে কডলিতার অয়েল সেবন এবং বায়ু পরিবর্তন জন্য গ্রীষ্মপ্রধান দেশে প্রেরণ কবি-বেন। বখন বক্ষঃস্থলে জলীয়াংশ অধিক পরিমাণে একত্রিত হয়, তখন ঐ জলীয়াংশের চাপ দ্বারা কুক্ষস বৃদ্ধি হইতে না পারায় শ্বাস রুদ্ধ হইয়া যায়। উক্ত শ্বাস রোধ নিবারণ জন্য ডিউলাকয়েজ্ নিউমোটিক এম্পি.রটার দ্বারা বক্ষঃস্থলস্থিত ঠর ও ৫ম, বা ৬ষ্ঠ পঞ্জরাস্থির মধ্যবর্তী স্থানের এক পাশে ছিদ্র করিয়া ঐ জলীয়াংশ বহির্গত করিবেন। এইরূপে জলীয়াংশ বহির্গত হইলে হেমমুখ অমাবৃত না রাখিয়া ডিকিন্স্টারদ্বারা সংরুদ্ধ করিবেন, পরে আবশ্যক বিবেচনা হইলে পুনর্বার ঐ স্থলে ছিদ্র করিয়া জলী-য়াংশ বহির্গত করিতে পারেন।

PRITISIS.

অর্থাৎ

ক্ষয়কাশ বোগের বিবরণ ।

এই বোগ দুই প্রকার; একুট ও ক্রণিক। একুট থাইসিস কোন প্রকার চিক্কাচার লোবিউলাব নিউমোনিয়া হইতে প্রভেদ করা অতি সুকঠিন, কিন্তু এই বোগই বালকদিগেব সচরাচর হইয়া থাকে। ক্রণিক থাইসিস বোগ বালকদিগেব অতি অল্প হয়। এই বোগেব প্রারম্ভে যৌবনাবস্থাৰ ন্যায় চিক্কাগুলি প্রকাশ পায় না, আব এই বোগে বালকেব মুখ দিয়া শ্লেথ্মা ও তৎসঙ্গে বক্ত নির্গত হয় না এবং পুঁয়জ্জ্জবেব লক্ষণ গুলিও প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না। এই বোগে ব্রঙ্কাইটিস বা নিউমোনিয়া বোগের চিক্কা প্রকাশ পাইলে বালকেব প্রাণ নাশ হইয়া থাকে। আব এক বা অধিক বার ব্রঙ্কাইটিস রোগ উপহিত হইয়া যদি থাইসিস বোগ জন্মে, তবে তাহাকে ব্রঙ্কিএল থাইসিস্ কহে। ইহাতে পার্টুসিস বোগেব ন্যায় এক প্রকার কাশী উপস্থিত হইয়া থাকে, এবং ঐ কাশী ও হাঁপানিব হঠাৎ অনেক পরিবর্তন দেখা যায়। ইহা অতি আশ্চর্যের বিষয় যে বালকের ক্ষয়-কাশ হইলে উহাব কোন চিক্কা লক্ষিত হয় না, কেবল শবীবে ক্ষীণতার লক্ষণ গুলি প্রকাশ পায়। বক্ষঃস্থলে আঘাত বা কৰ্ণ পাতিয়া শ্রবণ কবিলে এই রোগের এমন কোন লক্ষণ অবগত হওয়া যায় না, যদ্বারা রোগ নির্ণয় করা যায়।

চিকিৎসা। একুট থাইসিসে প্রায়ই একুট নিউমোনিয়াব

ন্যায় চিকিৎসা করিতে হয়। ক্রনিক থাইসিসে বক্ষঃস্থলে ফ্লাইং ব্রিস্টল বসাইবেন এবং ঐ স্থানে টার্টার এমটিক বা ফোটন অএলের অয়েন্টমেন্ট মর্দন করিবেন, আব বালককে প্রতিদিন ৫ ড্রাম কড্‌লিভার অএল ভক্ষণ করিতে দিবেন। যে বালকের টিউবারকিউলাস কন্‌স্টিটিউশন, তাহার চিকিৎসা কেবল হাইজিনেব নিয়মেব উপদ নির্ভর কবে। যদি বালকের মাতার টিউবারকিউলোসিস বোগের সঞ্চাব থাকে, তবে উহাকে তাঁহার স্তন্যপান করিতে দিবেন না, স্কৃতরাং গোদুগ্ধ বা অন্য কোন প্রসূতিব স্তন্যদুগ্ধ দ্বারা উহাকে প্রতিপালন কবাইবেন এবং যে গৃহে উত্তম রূপে বায়ু সঞ্চালিত হয়, ঐ গৃহে বালককে সর্বদা রাখিবেন। এই রোগে বালকের বয়ঃক্রম যে পর্য্যন্ত এক বৎসব না হয়, সে পর্য্যন্ত উহাকে প্রাতে ও সন্ধ্যার পূর্বে লবণ মিশ্রিত উষ্ণ জলে স্নান করাইবেন। যখন বালকের ডিস্‌পেপ্‌শিয়া বোগেব সঞ্চাব হয়, তখন উহাকে কলম্বাব সহিত সোডা মিশ্রিত করিয়া বা অন্য কোন অল্প নিবারক ঔষধ সেবন কবাইবেন। যদি এই বোগে এনিমিয়া রোগেব চিহ্ন লক্ষিত হয়, তবে তাইনগ্‌ফেরি সাইট্রেটিস ও শীতকালে কড্‌লিভার অএল ভক্ষণ করাইবেন।

# নবম অধ্যায় ।



## DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM.

অর্থ।২

রক্তসঞ্চালন সম্বন্ধীয় রোগেব বিবরণ ।

—০—

CYANOSIS

অর্থ।২

নীলপীড়া, যে রোগে শরীর নীলবর্ণ হয় ।

এই রোগে জিহ্বা, ওষ্ঠ, মুখ ও সর্বশরীরের চৰ্ম নীল-  
বর্ণ এবং গাত্র শীতল হয়, বায়ুস্বাস হ্রাসকল্প হইতে থাকে,  
এবং শ্বাস বোধের উপসর্গগুলিও বৃদ্ধি হয় । ইহাতে মানসিক  
ও শাবীবিক অল্পমাত্র প্রমেই মুচ্ছা হইয়া থাকে; নাড়ী ক্ষীণ  
ও ইহার গতি অনিয়মিত রূপে অস্বভাব হয় । পদদ্বয় বা  
সমস্ত শরীরেব কোষময় কিলীতে রক্তের অলীয়াংশ সঞ্চিত  
হওয়াতে উহা ক্ষীণ হয় । হৃদয়ের আবশ্যকীয় নির্মানের  
অভাব হইলেই প্রায় এই রোগ হইতে দেখা যায় । বিশেষতঃ  
কোরোসেন ওতেলি সংক্রমিত না হইলে হৃদপিণ্ডের উভয় পার্শ্বস্থ



ক্ষুদ্র গল্লরস্বয়ের রক্ত পরস্পর সন্মিলিত হওয়াতেই পবিত্র ও দূষিত রক্ত একত্রিত হইয়া এই রোগের উৎপত্তি হয়। কখন কখন হৃদয়ের বৃহৎ গল্লব মধ্যে একটা অস্বাভাবিক ছিদ্র হওয়াতে এই বোগ হইতে দেখা যায়। হৃদপিণ্ডের প্রধান রক্ত বাহিকা প্রণালীদ্বয়ে (এওআর্টিক ও পাল্মোনেবি আর্টেরি,) স্থান বিপর্যায় হইলে বা ইহাদের দ্বারা মধ্যগত শিরা (ডাক্টল্ আর্টেরিওসেস) বন্ধ না হইলেও এই বোগ হইয়া থাকে। কখন কেবল পাল্মোনেবি ভেইন অত্যন্ত সংকুচিত হইলেও এই বোগ হইতে দেখা যায়। সচবাচব এই বোগের শেষাবস্থায় হৃদপিণ্ডের দক্ষিণপার্শ্বস্থ গল্লর বৃহৎ হয়। যদি বৃহৎ বৃহৎ ধমনীর মুখাবরণ (ভাল্ভ) স্বাভাবিক রূপে না থাকে, অর্থাৎ উহা মুখ সংকুচিত বা বৃহৎ হয়, তবে কানারের জাঁতাৰ ন্যায় হৃদপিণ্ডে এক প্রকার শব্দ সমুদ্ভূত হয়। এই বোগের উপসর্গ বৃদ্ধি হইলে বাল্যাবস্থাতেই প্রায় বালকের প্রাণনাশ হইয়া থাকে, কখন কখন এই বোগগ্রস্থ বালককে যৌবনাবস্থা প্রাপ্ত হইতেও দেখা যায়। এই বোগে কেবল এক ব্যক্তিকেই ৫৭ বৎসর বয়ঃক্রম প্রাপ্ত হইতে দেখা গিয়াছে।

চিকিৎসা। চিকিৎসা দ্বারা এই রোগের শান্তি হইতে পারে না, তবে চিকিৎসা করিলে উপসর্গ নিবারণ হয়, এজন্য রোগী জীবিত থাকিতে পারে। এই বোগে বোগীকে উষ্ণ বস্ত্রে আচ্ছাদিত করিয়া উষ্ণ গৃহে রাখিবেন, আর চিন্তা চাকলোর কাবণ নিবারণ করিবেন অর্থাৎ উহাকে শারীরিক ও মানসিক পবিত্রমে বিরত রাখিবেন, এবং লঘু ও পুষ্টিকর পথ্য ভোজ্য করিতে দিবেন। পূর্বতন চিকিৎসকেরা ইহা উপসর্গ নিবারণ

জনা রক্ত দোষণ করিতেন, এক্ষণে তৎপরিবর্তে উত্তেজক অক্সাইডনিবারক ঔষধ ব্যবহার, বক্ষঃস্থলে উষ্ণতৈল মর্দন, এবং সর্ষপচূর্ণ জলে মিশ্রিত করিয়া পদদ্বয় ধৌত করণ ইত্যাদি চিকিৎসা প্রণালী অবলম্বন করিয়া থাকেন ।

## CARDITIS, PERICARDITIS

AND

ENDOCARDITIS.

অর্থাৎ

হৃৎপিণ্ড এবং উহার বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক  
ঝিল্লীর প্রদাহ ।

এই রোগ সকল শালাবস্থার অতি অল্প হয় । কিন্তু বাত, আরক্ত জ্বর ও হান রোগের সহিত সচরাচর পেরিকার্ডাইটিস অর্থাৎ হৃৎপিণ্ডের আচ্ছাদিত ঝিল্লীর প্রদাহ হইতে দেখা যায় । পেরিকার্ডাইটিস রোগে বক্ষঃস্থলে কখন অল্প এবং কখন বা অধিক বেদনা হয় । কখন কখন ক্ষুদ্রদেশে ও বাহ্যতে এক প্রকার বেদনা হইয়া থাকে ; ইহার সহিত জ্বরও দৃষ্ট হয়, হৃৎপিণ্ড অনিয়মিতরূপে স্পন্দিত হইতে থাকে, শিরঃশীড়া ও কর্ণমূলের ধমনীর গতি বৃদ্ধি হয়, কখন মুচ্ছা হয় । নাসিকা বা কুক্ষুন হইতে রক্ত নির্গত হইতে থাকে ; শ্বাস রোধের উপসর্গ উপস্থিত হয়, হৃৎপিণ্ডের উপর কর্ণ বা হস্ত রাখিলে স্পর্শ শব্দবৎ এক প্রকার শব্দ অল্পভূত হইয়া থাকে । আর কখন রক্তের অসীয়াংশ

বহির্গত হয়, তখন হৃৎপিণ্ডে আঘাত করিলে অধিকাংশ স্থানে নিবাট শব্দ শ্রুত হয়। যদি ইহার সহিত ইণ্ডোকা-  
 ডিয়ম থলীর প্রদাহ থাকে, তবে কামারের জাঁতাব নায়  
 এক প্রকার শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। হৃৎপিণ্ডের বিবর্দ্ধন  
 অবস্থায় তদুপরি আঘাত করিলে ও এবিধ নিরাট শব্দ শুনিতে  
 পাওয়া যায় বটে, কিন্তু যুক্তের জলীয়াংশ বহির্গত হইলে  
 উদব হইতে দ্বিতীয় পঙ্করাহি পর্য্যন্ত যত উর্দ্ধে আঘাত  
 করিবেন, ততই অধিক নিরাট শব্দ অমুভূত হইবে। কিন্তু  
 হৃৎপিণ্ডের নিম্নে স্বাভাবিক অপেক্ষা প্রায় অধিক নিবাট  
 শব্দ শুনা যায় না। ইহার সহিত ঘর্ষণ শব্দও শ্রুত হইয়া  
 থাকে এবং ইহাতে দিন দিন পরিবর্তন হয়। হৃৎপিণ্ড  
 বৃহৎ হইলে চতুর্দিকে সমান রূপে সর্কাদা নিরাট শব্দ শুনিতে  
 পাওয়া যায়, এবং প্রবলরূপে হৃদয়ের গতি হইতে থাকে।  
 কার্ডাইটিস রোগ প্রায়ই ইণ্ডো ও পেরি কার্ডাইটিসের সঙ্গে  
 সঙ্গে দেখিতে পাওয়া যায়। ইহা প্রায়ই স্বতন্ত্ররূপে হয়  
 না। এই প্রদাহের জন্য হৃদয়ে নির্যাসবৎ পদার্থ সংযত হও-  
 য়ায় দেখে, কখন উহাতে স্কোটক হয়, কখন বা হৃদয় বিদীর্ণ  
 হয়, কখন সমস্ত শরীর ক্ষীণ এবং কখন বা মজ্জার বোগ উপ-  
 স্থিত হয়। এই বোগে বালকের হৃদয়ের ভালত্ব দূষিত হওয়াতে  
 কয়েক বৎসর মধ্যেই সম্ভাব্য প্রাণ নাশ হইয়া থাকে।

চিকিৎসা। যখন হৃদয়ের প্রবল প্রদাহ হয়, তখন  
 উহার উপর কয়েকটি জলৌকা প্রয়োগ করিলে বোগের অনেক  
 উপশম হইয়া থাকে, এবং ইহার পরে যদি যুক্তের জলীয়াংশ  
 হৃদয় আবরক থলীর মধ্যে বহির্গত হয়, তবে বিষ্ঠাব ও  
 লঘুবিরেচক ঔষধ প্রয়োগ এবং আইয়োডায়েড অঙ্ পটাশিয়াম ।

সেবন করাইবেন । এই রোগ অল্পমাত্র হইলে ক্যালোমেল ও ওপিয়ামের ব্যবহার অত্যন্ত উপকারী । যদি এই রোগ এক বৎসর বয়স্ক বালকের হয়, তবে জুংপিণ্ডের গতি লাঘব করিবাব জন্য এক বা দুই বিন্দু টিংচার ডিজিটেলিস তক্ষণ করিতে দিবেন, জুংপিণ্ডোপরি বেলাডোনা মর্দন করিবেন এবং বালককে শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম হইতে বিবত রাখিবেন । প্রথমে লঘু ও পুষ্টিকর পথ্য প্রদান ও আবশ্যক বিবেচনায় মদ্য পান করাইবেন । যখন পেবিকার্ডিয়মে অধিক পরিমাণে অলীয়াংশ একত্রিত হয়, তখন ডিউলাফয়েজ্ নিউমেটীক এম্পিরেটোর দ্বারা জল নির্গত করিয়া পবে টিংচার অ্যাজিমের পিচকাবী দিবেন । আর ইণ্ডো কার্ডাইটস বোণে জলৌকা ও ব্রিষ্টোরের পরিবর্তে অবসানক ঔষধ, বিশেষতঃ বেলাডোনা, ডিজিটেলিস্ ও একোনাইট, অতি বিবেচনা পূর্বক ব্যবহাব কবান কর্তব্য । ইহাব জন্য অন্য যে সকল বোণ জন্মে, তাহাদিগের চিকিৎসা বোণের স্বভাব অনুসারে কবা বিধেয় । জুংপিণ্ডের অতি স্পন্দন নিবারণ জন্য একোনাইট প্রয়োগ কবা উচিত । জুংপিণ্ড বৃহৎ ও বিস্তৃত হওয়া বশতঃ যদি শ্বাস রোধ ও মর্দাজ স্ফীত হয়, তবে ডিজিটেলিস ব্যবহাব কবা আবশ্যক । যদি বৈবাক্তি, শুষ্ককাশ এবং স্নায়ুবেদনা থাকে, তবে বেলাডোনা প্রয়োগ করা কর্তব্য । যদি স্নায়ুর ক্রিয়াধিকা বশতঃ শিশুর নিদ্রার ব্যাঘাত জন্মে, তবে ছায়েসান্নেমস্ প্রয়োগ করিবেন ।

## EPISTAXIS.

## অর্থাৎ

নাসিকা হইতে রক্ত নির্গমনের বিবরণ।

এই রোগ দুই প্রকার, প্রাইমারি ও সেকেন্ডারি। প্রথমটি অতি সাধাণা প্রকার হইলে কোন অনিষ্ট ঘটিবার সম্ভাবনা নাই, বরং উপকারই হইয়া থাকে। দ্বিতীয়টি পার্-পিউরা, লুপ্টিগ্লেব বোগ, টাইকয়েড কিবাব ও হাঁপানিকাস ইত্যাদি রোগের সঙ্গে জন্মে; ইহা অতি ভয়ানক।

চিকিৎসা। প্রথম প্রকার রোগে চিকিৎসার প্রায় আবশ্যক হয় না; যেহেতু কখন কখন উহা আপনিই বন্ধ হইয়া যায়। কিন্তু যদি চিকিৎসা করা আবশ্যক হয়, তবে কপালে ও মেরুদণ্ডের উপর বরফ প্রয়োগ করিবেন এবং নাসিকাত্ত্বন্তরে শীতল জলের বা কোন প্রকার সংকোচক ঔষধের পিচকারী দিবেন। যদি ইহাতে ও রক্তস্রাব নিবারিত না হয়, তবে তুলা বা একটুকরা লিণ্ট, পাব ক্লোরাইড অথবা আয়রণ ট্রাবে ভিজাইয়া উহা নাসারন্ধ্রের উপরিভাগ পর্যন্ত প্রবিষ্ট করাইয়া দিবেন। কখন কখন ঐ লিণ্ট বা তুলা দ্বারা নাসিকার অভ্যন্তরস্থ দ্বার অবরোধ করা আবশ্যক হয়। দ্বিতীয় প্রকার রক্তস্রাব নিবারনার্থ তাহার কারণের প্রতিবিধান করা কর্তব্য।

## দশম অধ্যায় ।



### DISEASES OF THE FOOD PASSAGES AND ABDOMINAL ORGANS

অর্থাৎ

আহারনলী ও উদরস্থ যন্ত্র সমূহের  
বোগেব বিবরণ ।



DENTITION.

অর্থাৎ

দন্ত উদ্ভিন্ন হইবার বিবরণ ।

প্রসূত হইবার পর ৬ বা ৮ মাসের মধ্যে বালকের  
অধোমাজিকাতে প্রথম দুইটি কর্তন দন্ত উদ্ভিন্ন হইয়া থাকে,  
কিন্তু বালকের শরীরে রিকাইটিস রোগের সঞ্চার থাকিলে  
অধিককাল বিলম্বে ও ক্রমে ক্রমে দন্তগুলি উদ্ভিন্ন হইতে  
দেখা যায়। পরে উপরিস্থ মাজিকাতে ঐ দুইটি কর্তন  
দন্ত উদ্ভিন্ন হইলে, তখন ঐ দুইটি দন্তের দুইটি পার্শ্ব

দন্ত উদ্ভিস্থ হয়। তৎপরে নিম্ন মাড়িকাতে কর্তন দন্তের দুইটি পার্শ্বদন্ত উদ্ভিস্থ হইয়া থাকে। অনন্তর প্রথমতঃ কসদন্ত, তৎপবে পশুদন্ত ও তনদন্তব অপব কসদন্ত দুইটি দুইটি করিয়া নিম্ন ও উপরিস্থ মাড়িকার উভয় পার্শ্বে উদ্ভিস্থ হয়। অতএব বালাবস্থায় কেবল বিংশতিটি দন্ত উদ্ভিস্থ হইতে দেখা যায়। ইহা প্রায় দুই বৎসরের মধ্যেই বহির্গত হইয়া থাকে। এই দন্তগুলিকে কেজুয়স্টিথ্ বা দুধ দন্ত বলে। কাবণ বালকের ৭ বা ৮ বৎসব বয়ঃক্রমেব পব ঐ সমস্ত দন্ত ক্রমে পতিত, পবে ঐ সকল দন্তেব স্থানে নুতন পার্মেনেন্ট্ টিথ্ অর্থাৎ স্থায়ী দন্তগুলি উদ্ভিস্থ হয়। এই স্থায়ী দন্তগুলি সচবাচর নিম্ন লিখিত প্রকারে বহির্গত হইয়া থাকে। ৬ বা ৭ বৎসর বয়ঃক্রমের মধ্যে সম্মুখের কসদন্ত এবং ৮ বৎসর বয়সে মধ্যের ও পার্শ্বের কর্তন দন্ত বহির্গত হয়। ৯।১০ বৎসর বয়সে সম্মুখ ও পশ্চাতের দ্ব্যগ্র দন্ত গুলি উদ্ভিস্থ হয়। তৎপরে ১১।১২ বৎসরের মধ্যে পশুদন্ত এবং ১২।১৩ বৎসব বয়সে দ্বিতীয় স্থায়ী কসদন্ত, তনদন্তব ১৭ হইতে ১৯ বৎসব বয়সের মধ্যে সর্ক্সনেষের কসদন্ত যাহাকে উইন্ডেজ্টিথ্ বলে তাহা বহির্গত হয়। এই দন্তগুলির পূর্ব সংখ্যা ৩২। কখন কখন এই স্থায়ী দন্ত পতিত হইবার পব তৃতীয়বার দন্ত উদ্ভিস্থ হইতে দেখা গিয়াছে, কিন্তু ইহা অতি বিরল। যে বালকের পিতা মাতার দন্তগুলি অতি সুন্দর, প্রায়ই তাহার দন্ত অতি সুন্দর দেখিতে পাওয়া যায়। আর যাহার পিতা মাতার দন্ত গুলি দেখিতে অতি কসর্যা, প্রায়ই তাহার দন্ত কসাকার হইয়া থাকে। যাহার দন্ত ক্ষুদ্র ও ঈবৎ হবিত্রাবর্ণ, তাহার শরীর সর্বল এবং দন্তগুলি অপেক্ষাকৃত দীর্ঘকাল স্থায়ী হয়। কিন্তু যে

দন্ত দীর্ঘ ও শ্বেতবর্ণ, তাহা অতি অল্পদিনের মধ্যেই পতিত হয়। আর, বাঁহাদিগের দন্ত জৈবৎ নীলবর্ণ, তাহাদিগেব শরীর অতি ক্ষীণ এবং ক্ষয়রোগ হইবারও অধিক সম্ভাবনা।

দুঃখদন্ত উদ্ভিন্ন হইবার উপক্রমকালে নানা প্রকার রোগ উপস্থিত হয়। যে বালক সুস্থানুস্থায় থাকে এবং বাঁহার জীবনীশক্তি উত্তম, দন্তোদ্ভিন্ন হইবার সময় প্রায়ই তাহাব রোগ জন্মে না। কিন্তু দন্তোদ্ভিন্ন হইবার সময়কালে সচবাচব স্থানিক ও সার্কান্সিক বৈরক্তি উৎপন্ন হইতে দেখা যায়। দন্তোদ্ভিন্ন হওয়া একটা রোগ নহে। কিন্তু এতদ্দ্বাবা বালকদিগের শারীরিক সুস্থানুস্থায় ও জীবনী শক্তিব পরিচয় পাওয়া যায়। যে বালকের শরীরে রোগের সঞ্চার গুপ্তভাবে থাকে, দন্তোদ্ভিন্ন হইবার সময়কালে স্নায়বীয় উত্তেজনা দ্বারা তাহা প্রকাশিত হইয়া পড়ে। আর যে বালকের জীবনীশক্তি উত্তম নহে, দন্তোদ্গমকালে উৎপন্ন-রীবে নিম্ন লিখিত লক্ষণ সকল দৃষ্ট হইয়া থাকে। যথা; যেস্থানে দন্তোদ্ভিন্ন হইবে, সেই স্থানেব মাড়িকা দেখিতে উচ্চ ও স্পর্শে উষ্ণ বোধ হয়, মুখ হইতে লাল বর্ণিগত ও কপোলদেশ বারম্বার রক্তবর্ণ হইতে দেখা যায় এবং বালক ছটফট করে ও সর্বদাই কোন কঠিন দ্রব্য মাড়িকা দ্বাবা চর্জন করিতে থাকে। এজন্যই বালকদিগকে সর্বদা মুখ মধ্যে অঙ্গুলি প্রদান করিতে দেখা যায়। এতিম দীর্ঘ নিদ্রা হয় না, ক্ষণে ক্ষণে জাগিয়া উঠে, কুখানান্য ও মধ্যে মধ্যে বমন হয় এবং উদরাময় রোগের লক্ষণ প্রকাশ পায়। ইহা হইতেও মন্দ অবস্থা সংঘটিত হইলে ছটফটি অধিক হয়, চর্ম উষ্ণ ও শুষ্ক হয়, জিহ্বা অপরিষ্কার, মুখাত্তর শুষ্ক ও তাহাতে কুজ কুজ



দানা (আপুখি) দেখা যায় এবং ক্ষুধামান্দ্য জন্মে, এজন্য বালক স্তন্য পান কবে না, দুই একবার চুর্ক চোষণ করিয়াই পুনর্বার ছাড়িয়া দেয়। কখন কখন ইহার সঙ্গে অন্যান্য রোগেরও সংযোগ হইতে দেখা যায়।

দন্তোদ্ভিদ হইবার সময় সচরাচর মজ্জার ও শ্বাসপ্রশ্বাস যন্ত্রের প্রদাহ রোগ জন্মিতে দেখা যায়। এতিম চক্ষুও অল্প প্রদাহ, মুখ হইতে লাল নিঃসরণ ও প্রস্রাবে আঁলা হয় এবং চর্মরোগ জন্মে। অবশেষে যখন বালকের সমুদায় শরীর আক্লিষ্ট হইতে থাকে, তখন তাহার পিতা মাতার মনে অত্যন্ত ভয়ের সঞ্চার হয়। এই কালে অন্যান্য রোগ অপেক্ষা সচরাচর উদরাময় রোগ অধিক হইতে দেখা যায়। ইহার কারণ এই যে, অল্পস্থ শৈল্পিক কিল্লীর গ্রন্থিগুলি বৃহৎ থাকিতে সামান্য কারণে অর্থাৎ এই কালে আহারের ও প্রায় পরিবর্তন হইয়া থাকে, তজ্জন্য পরিপাক কার্যের ব্যাঘাত জন্মাইয়া উদরাময় রোগ উপস্থিত করে। এই সময়ে অত্যন্ত অর সঞ্চার ও পিপাসা হয় এবং উদরাময় ও অন্যান্য সময়ের ন্যায় তত শীঘ্র আরোগ্য হয় না। এই রোগ অধিক দিন স্থায়ী হইলে শিশু অনাস্ত ক্রীণ হইয়া পড়ে। অধিকাংশ সময়ে ইহার সঙ্গে কাটার ও ব্রংকাইটিসের সংযোগ থাকিতে দেখা যায়। কখন কখন দুর্বল বালক দিগের মাড়িকাতে দন্তোদ্ভিদ হইবার স্থানে প্রদাহ ও ক্ষত হয়। এই অবস্থাকে অডন্টাইটিস-ইন্ফেক্টাম্ বলে।

সাধারণ ব্যক্তির কহিয়া থাকেন, যে, দন্তোদ্ভিদ হইবার সময় যে সমস্ত পীড়া জন্মে, তাহা দ্বারা বালকের জীবনের পক্ষে বিশেষ আশঙ্কা থাকে না। কিন্তু এই বাক্যের প্রতি

বলকারক ঔষধ প্রয়োগ করিবেন এবং ইহার পরিবর্তে উদবা-  
ময় উপস্থিত হইলে সংকেচক ঔষধ যেমন পলটিস্ ক্রিটি  
এরোমাটিক্‌স্‌ কন্‌ ওপিয়ো ও ক্লোবিক ইথর একত্র মিশ্রিত  
করিয়া প্রয়োগ করিবেন । কখন কখন লিনসীড পুল্‌টীশ কখন  
বা ওপিয়ম পুল্‌টীশ উদরোপরি বন্ধন করিলে উহার অনেক  
উপশম হয় । যখন মুত্রকৃচ্ছ্র ব লক্ষণ প্রকাশ পায়, তখন  
উষ্ণস্নান দ্বারা তাহার প্রতিকার হইয়া থাকে । এই বোগে  
প্রদাহ বশতঃ যখন মাডিকাতে ক্ষত হয় তখন বিশেষ সাব-  
ধান হইয়া চিকিৎসা করা কর্তব্য । সাবণ, এই বোগে কর্ণমূল  
গ্রন্থি ক্ষীত হইলে অধিক অপকাবের সম্ভাবনা । ক্ষত হইলে  
ক্লোরেট অফ পটাশ বারবার আত্যন্তিক প্রয়োগ এবং  
বোরাক্‌স্‌ বা কটিকলোশন স্থানিক সংলগ্ন করিবেন ।

এক্ষণে দ্বিতীয়বার অর্থাৎ স্থায়ী দন্ত উদ্ভিন্ন হইবার সময়  
বে সকল বোগের উৎপত্তি হয়, তাহার বর্ণনা করা যাইতেছে ।

স্থায়ীদন্ত উদ্ভিন্ন হইবার সময় প্রায়ই রোগ উৎপন্ন হয়  
না । কিন্তু কখন কখন মাডিকা অত্যন্ত বেদনা যুক্ত এবং  
পের্‌টীড্‌ ও সব্দেগ্‌জিলারি গ্লাণ্ড ক্ষীত ও প্রদাহযুক্ত হয় ।  
কখন বা ইপিলেপ্সি, অপ্থালমিয়া এবং চর্মরোগ হইতে  
ও দেখা যায় ।

যদি নিম্ন হৃৎস্থি সম্পূর্ণ রূপে উৎপন্ন হয়, তবে স্থায়ী  
কসদন্ত উদ্ভিন্ন হইতে অত্যন্ত ক্লেশ হইয়া থাকে এবং তদ্বশতঃ  
জ্বর ও পাকস্থলীর অজীর্ণতা জন্মে । ডাক্তর এন্‌ বার্ণার সাহেব  
এই কাবণে অনেক বালকের আক্ষেপ হইতে দেখিয়াছেন এবং  
মাডিকা কর্তন করিয়া উক্ত আক্ষেপের সমতা করিয়াছেন ।

# THRUSH.

অর্থাৎ

মুখমধ্যজাত বৃক্ষাকারবৎ এক প্রকার  
বোগেব বিবরণ ।

এই রোগ সচরাচর বাল্যাবস্থায় হইয়া থাকে । বিশেষ-  
শতঃ যে বালককে কৃত্রিম উপায় দ্বারা দুগ্ধ পান করান যায়,  
প্রায় তাহারই এই বোগ হইতে দেখা যায় । এই বোগ  
হইলে জানিবেন যে, উত্তমরূপে সন্তানের প্রতিপালন হই-  
তেছে না । এই বোগে মুখের স্লেষ্মিক ঝিল্লীতে শ্বেতবর্ণ ও  
ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দধিবৎ পদার্থ দেখিতে পাওয়া যায় । ঐ পদার্থ  
গুলি মুখমধ্যে এবং তালু ও জিহ্বায় অধিক পরিমাণে লক্ষিত  
হইয়া থাকে । এই পদার্থ কয়েক দিনেব জন্য বৃহৎ ও পবে  
শুদ্ধ হয় এবং তৎপবে নবোৎপন্ন হইতে থাকে । বালকেব মুখ  
উষ্ণ, ওষ্ঠ স্ফীত ও মুখ হইতে লাল নিগত হয় । ইহাব  
সহিত সচরাচর পাকস্থলীও অস্ত্রের নানা প্রকার বোগ  
দৃষ্ট হয় । এই রোগে বিষ্ঠা সবুজবর্ণ হয়, যদ্বারা মল-  
দ্বার রক্তবর্ণ হইয়া যায় । প্রোফেসার বর্গ সাহেব প্রথমে  
এই শ্বেতবর্ণ পদার্থে যে দুই প্রকার বৃক্ষের আবিষ্কৃত কবি-  
য়াছেন, তাহার নাম লেপ্টোথ্রিক্স বকেলিস এবং ওয়াইডিয়ম  
এলবাইক্যান্স । অজীর্ণতা, মুখের স্লেষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ ও  
উচ্চ হইতে অল্পরস নিগত, এই তিনটি কাৰণে ঐ বৃক্ষাকারবৎ  
পদার্থ উৎপন্ন হইয়া থাকে । রোগের আরম্ভকালাবধি

চিকিৎসক দিগের বিশ্বাস করা কর্তব্য নহে । যেহেতু কখন কখন মাডিকার প্রদাহ বশতঃ বেদনা এত অধিক বৃদ্ধি হয়, যে বালকেব জীবন নাশ হইবার সম্ভাবনা হইয়া উঠে ।

চিকিৎসা । দন্ত উদ্ভিন্ন হইবার সময় যে সকল চৰ্ম্ম বোণ জন্মে, ( যেমন এগ্জিমা ও ইম্পিটাইগো ) উহা শিশুর পক্ষে অত্যন্ত মঙ্গল দায়ক । এজন্য হঠাৎ তাহার প্রতিকাবেব চেষ্টাকরা কর্তব্য নহে । যেহেতু অনেক বাব দেখা গিয়াছে, যে হঠাৎ নিবারণ কৰাতে আক্ষেপ ও অন্যান্য ভয়ানক রোগ উৎপন্ন হইয়াছে । অতএব যখন উহা অনেক দিনেব হয়, তখন সাবধান কপে তাহার প্রতিকাব কৰা কর্তব্য ।

অপব, যখন উত্তম রূপে দন্ত বহির্গত হইতে থাকে, তখন তাহার কোন প্রকাব উপায় করা কর্তব্য নহে, ববং এই সময়ে শিশুর মস্তক সৰ্ক্ষদা অনাবৃত বাখিবেন, কোন প্রকাৰ টুপী বা অন্য কোন বস্ত্র খণ্ড ও বাখিতে দিবেন না, যেহেতু উদ্দাবা মস্তকে প্রদাহ হইবার সম্ভাবনা । আব অঙ্গুলি বা কটিকাব শক্ত ছিলকা মাডিকাতে সৰ্ক্ষন করিবেন । এভিন্ন শিশুকে পবিষ্কাব বায়ু সঞ্চালিত স্থানে বাখিবেন, লঘু পথ্য আহাৰ কৰিতে দিবেন এবং যাহাতে কোষ্ঠবদ্ধ না থাকে, তাহার প্রতিবিধান কৰিবেন ।

ডাক্তৰ ক্লার্ক সাহেব বলেন, যে, দন্তোদ্ভিন্ন হইবার সময় অধিক আহার প্রদান দ্বারা শরীবে বক্তাবিক্য কৰা ও মস্তক উচ্চ বাধা এই দুই কাৰণে নানা প্রকাব বোণেব উৎপত্তি হইয়া থাকে । এজন্য তিনি বলেন, যে যখন বালকেব শরীবে বক্তাবিক্য হয়, তখন মুছু বিয়েৰ্চক ঔষধ দ্বাৰা অল্প পবিষ্কাব রাখিলে কোন প্রকাব রোগ জন্মিতে পাবেনা ।

দন্তোদ্ভিন্ন হইবার সময় যখন অত্যন্ত ক্লেণ উপস্থিত হয়, তখন তাহার প্রতিকারেব জন্য দুইটি প্রধান উপায় অবলম্বন করা আবশ্যিক। প্রথম স্থানিক উত্তেজনা হ্রাস করা এবং দ্বিতীয় শরীরে অন্যান্য যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহার প্রতিবিধান করা। পরীক্ষা করিয়া দেখিলে যদি মাড়িকা উষ্ণ, বক্তবর্ণ, বেদনায়ুক্ত ও ক্ষীত এবং কঠিন বোধ হয়, আর তৎসঙ্গে যদি শারীরিক উষ্ণতা ও বৃদ্ধি হয়, তবে জানিবেন যে ঐ সকল কাৰণেই শরীরে জ্বর সঞ্চার হইয়াছে।

এক্ষণে কোন্ কোন্ অবস্থায় মাড়িকা কৰ্ত্তন করা কৰ্ত্তব্য, তাহার বর্ণনা করা যাইতেছে। যদি মাড়িকা উষ্ণ, বক্তবর্ণ, ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত এবং কঠিন বোধ হয়, আর দন্তেব ডেসেল্‌স্‌ গুলি বক্তবর্ণ দৃষ্ট হয়, তবে মাড়িকা কৰ্ত্তন করিয়া দিবেন। এতদ্ভাৱা জ্বর নিবারণ ও দন্তগুলি অতি শীঘ্র বহির্গত হয়। অনেকানেক চিকিৎসক অনাবশ্যক বোধেও মাড়িকা কৰ্ত্তন করিয়া থাকেন, কিন্তু তদ্ভাৱা জ্বর নিবাবিত বা দন্ত উদ্ভিন্ন হয় না। আর যখন দন্তোদ্ভিন্ন হইবার বয়সে বিনা কাৰণে বালকের শরীর বাবদ্যাব আক্ষিপ্ত হইতে থাকে, তখন মাড়িকা কৰ্ত্তন করা অত্যন্ত আবশ্যিক। ইহার পবেও যদি শারীরিক বৈরক্তি নিবাবিত না হয়, তবে ঘূহুবিরেচক ব্যবহার করিবেন। যদি অত্যন্ত জ্বর হয় ও কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, তবে শীতল সেলাইন্স ও অবসাদক ঔষধ প্রয়োগ করিবেন এবং প্রবল পিপাসা থাকিলে শীতল জল পান করিতে দিবেন। যখন দন্তদ্বয়ে রক্তাধিকোর চিহ্ন লক্ষিত হয়, তখন দন্তকে শীতল জল প্রদান ও উষ্ণস্থান দ্বারা অনেক উপকার হইতে দেখা যায়। যখন দুর্বলতার লক্ষণ প্রকাশিত হয়, তখন সামান্য

৬ সপ্তাহ পর্য্যন্ত মুখ হইতে অল্পবস নির্গত হয়, এজন্য এই সময়েই ঐয়া ঐ রোগের উৎপত্তি হইতে দেখা যাব ।

চিকিৎসা । এই রোগগ্রস্ত বালকের শারীরিক সকল অবস্থার প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া চিকিৎসা করা বিধেয় । বালকের কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে তাহার প্রতিকারের চেষ্টা করিবেন । পাকস্থলীতে অল্পরস সঞ্চিত হইলে সোড়া সেবন করাইবেন ও সন্তানের আহারের পাত্র সকল উত্তমরূপে পরিষ্কৃত রাখিবেন । প্রতিবার দুধ পানের পর সন্তানের মুখ বস্ত্রদ্বারা উত্তমরূপে পবিত্র করাইবেন । ১ ড্রাম সোহাগা, ২ ছটাক জলে মিশাইয়া ক্ষুদ্র স্থানে দিবেন । এই রোগ অতি অল্পবয়স্ক বালকের হইলে ২ গ্রেণ সোহাগা ও কিঞ্চিৎ মিশ্রি একত্র কবিয়া উহার মুখ মধ্যে রাখিবেন, তাহা হইলে ক্রমে উহা জ্বব হইয়া গলাধঃকৃত হইবে । আধ নবোৎপন্ন বৃক্ষাকারবৎ পদার্থেব স্বংশ কবণার্থ এক ড্রাম হাইপোসালফাইট অফ সোড়া, এক আউন্স জলে মিশাইয়া বালকের মুখ মধ্যে লেপন কবিবেন । যেহেতু এতদ্বারা মুখের অল্পরসের সহিত মিলিত হইয়া উহা হইতে সালফিউরাস্ এসিড উৎপন্ন হওয়ায় ঐ বৃক্ষবৎ পদার্থ বিনষ্ট হয় । কখন কখন ঐ স্থানে নাইট্রেট অফ সিল্ভার লোশন প্রয়োগ করিলে, এবং কখন বা বায়ু পরিবর্তন করাইলে ও বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ।

চিকিৎসা । ক্লোরোট অফ পটাশ প্রতিদিন তিনবার সেবন করাইলে প্রায় এই বোগের উপশম হয় । আর ক্লোরোট অফ পটাশের জলে মুখ ধোঁত করাইয়া তৎপরে সোহাগা ও গ্লিস-রিন্ মিশ্রিত করিয়া লেপন করিবেন, এবং পাকস্থলী ও অন্ত্র পবিষ্কার বাধিয়া পুষ্টিকর ঔষধ ও পথ্য প্রদান করিবেন ।

তৃতীয়, কানক্রব্ অবিস্ । এই রোগ হইলে শিশুর জীবনের আশা প্রায় থাকে না । দুই বৎসব হইতে পঞ্চম বৎসব পর্য্যন্ত জ্বাদি রোগে প্রপীড়িত দুর্বল বালকেব এই বোগে জন্মে । এই বোগেব প্রাবল্যে বালকেব শ্বাসপ্রশ্বাসে দুর্গন্ধ অনুভূত হয় ও মুখ হইতে দুর্গন্ধময় এক প্রকার লাল নিগত হইতে থাকে । গণ্ডস্থলের একপার্শ্ব রক্তবর্ণ, কঠিন, চিকণ, ক্ষীত ও স্থূল অনুভূত হয় । কিন্তু উহাতে বেদনা হয় না । মুখ মধ্যে জলুদিদ্বারা পরীক্ষা করিয়া দেখিলে ঐ স্থানের অধঃস্থলে ক্ষত দেখিতে পাওয়া যায় । ঐ ক্ষতাক্ষাদনী ঝিলী পিজলবর্ণ । ইহা হইতে দুর্গন্ধময় রস ও দুষিত মাংস বহির্গত হয় । পরিশেষে এইরূপে মুখের মাংস ও দন্ত সকল বহির্গত হইয়া কেবল অস্থিহাত্র অবশিষ্ট থাকে । কিন্তু তথাপি শেষ-বয়স পর্য্যন্ত খাদ্য জব্য গলাধঃকরণ কবিতে বালকের সামর্থ্য দৃষ্ট হয় ।

চিকিৎসা । প্রথমাবস্থা হইতেই তেজস্কর নাইট্রিক এসিড ঐ পচনস্থানে সংলগ্ন করিলে কখন কখন রোগের শান্তি হইতে পারে । এই জ্বাবক সংলগ্ন করিবার সময় অতিশয় সাবধান হওয়া উচিত । কারণ উহা অন্য কোন স্থানে লাগিলে সে স্থানও ধ্বংশ হইতে পারে । অতএব সংলগ্ন করিবার পূর্বে বালকে ক্লোরোকরম আত্মাণদ্বারা অজ্ঞান করিয়া

ডংপবে উক্ত ঔষধ সংলগ্ন করিবে। একবার সংলগ্নে যদি কার্য্য সিদ্ধ না হয়, তবে পুনর্বার লাগাইবে। কখন কখন এই ঔষধের পবিবর্ত্তে ট্রুংমিউবিএটিক এসিড ও এসিড নাইট্রেট অক্সাকুর্চারি সংলগ্ন দ্বাৰা, কখন বা বস্ত্রবর্ণ উত্তপ্ত লৌহ শলাকা দ্বারা ঐ স্থানটি দগ্ধ করা যায়। এই রূপ চিকিৎসার পর উক্ত জলে কন্ডিন্ কুইড্ মিথ্রিত করিয়া বা লাইকাব সোডা ক্লোৰিনেটা জলে মিথ্রিয়া বালকের মুখ ধৌত করাইবে। বালকের বল বৃদ্ধিৰ জন্য কার্বনেট্ অফ্ এমোনিয়া, ক্লোরেট্ অফ্ পটাশ, বার্ক, মাংসদূষ, মদ্য ইত্যাদি পুষ্টিকৰ পথ্য ও ঔষধ প্রদান করিবে। এই বোগাক্রান্ত বালককে সৰ্বদা স্বচ্ছান্ধিত ও পরিষ্কৃত রাখিবে। কাৰণ তাহা না হইলে শীতলবায়ু সংলগ্নে কুক্ষুসেব প্রদাহ হইবার সম্ভাবনা।

—O—

### CYNANCHE PAROTIDEA OR MUMPS.

অৰ্থাৎ

কর্ণমূলগ্রন্থিব প্রদাহ।

এই বোগটি স্পর্শাক্রমী! সচবাচৰ বালকের পঞ্চম বৎসৰ বয়ঃক্ৰম অতীত হইলে এই রোগ হইতে দেখা যায়। এই রোগের প্রারম্ভে শৈত্যেব লক্ষণ ও প্রবল জ্বর জন্মিয়া থাকে। পরে কর্ণমূল গ্রন্থি বেদনায়ুক্ত ও স্ফীত এবং ঐ স্থান অতিশয় কঠিন বোধ হয়, আর কর্ণের পশ্চাৎভাগ হইতে চিবুক পর্য্যন্ত সমুদয় স্থান স্ফীত হইয়া উঠে। এজন্য বালক উত্তনরূপে



খাদ্য দ্রব্য চর্ষণ ও গলাধঃকরণ এবং কথোপকথন কবিত্তে পাবে না। এই রোগ কখন কখন দেশব্যাপক হয়। এইরূপ অবস্থায় তিন চারি দিবস থাকিয়া পবে ইহাব উপশম হয়। কখন কখন এই রোগেব উপশমকালে মস্তিষ্কেব প্রদাহ উপস্থিত হইলে কয়েকঘণ্টা অন্তব মুচ্ছা ও প্রলাপ উপস্থিত হওয়াতে বালকেব প্রাণ নাশ হয়। কখন বা ইহাব উপশম সময়ে বালকের মুখে এবং বালিকাব স্তনে বেদনা হইতে দেখা যায়। শীতলতাই এই রোগেব একমাত্র কারণ। ইহাতে অস্পষ্ট পূর্ব সঙ্কেত হয়।

চিকিৎসা। পোল্লিচেডি বা কামোমাইল ফ্লাউয়ার জলে সিদ্ধ করিয়া ফ্রান্সেলের বস্ত্রদ্বারা দিবাভাগে কয়েকবার ঐ উষ্ণজলেব সেক দিবেন এবং কখন কখন বা তিসির পুলিটশ বন্ধন করিবেন। অত্র পরিষ্কারার্থ কালোমেল ও জালাপ দিবেন। মস্তিষ্কে প্রদাহ হইলে পার্শ্ব কপালে জলৌকা প্রয়োগ ও পদদ্বয় উষ্ণ জলে ধৌত কবাইবেন। তিন ঘণ্টা অন্তর তেজস্কর বিরেচক ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা অত্র পবিষ্কাব কবাইবেন, এবং স্তনে ও মুখে প্রদাহ হইলে ফোমেণ্ট ও বিবেচক ঔষধ ব্যবহার করিবেন।

—:—

## TONSILLITIS OR QUINCY

অর্থাৎ

তালু পার্শ্ববর্তী গ্রন্থির প্রদাহ ।

দ্বাদশ বৎসর বয়ঃক্রমের স্থানে এই রোগ হইতে প্রায়

দেখা যায় না। এই রোগেব প্রারম্ভে হৃৎকম্প হইয়া অল্প  
সঞ্চার হয়। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ ও কিছু স্বরভঙ্গ লক্ষিত হয়;  
কোন দ্রব্য গলাধঃকরণে ক্লেশ বোধ, এবং জিহ্বা অপবিষ্কৃত  
ও পিপাসা অধিক হয়। মুখাতান্তর পরীক্ষা করিয়া দেখিলে  
একটি বা দুইটি গ্রন্থিই স্ফীত ও বক্তবর্ণ এবং জিহ্বা ও লেবিস  
স্ফীত দৃষ্ট হয়। পরে উহাদ্বারা বালকের কর্ণমূলে এক প্রকার  
বেদনা বোধ হয়। গলাধঃকরণেব চেষ্টা বৃদ্ধি ও অধিক পরিমাণে  
লালা নির্গত হয়। ৩২পরে হ্রত সহজ আরোগ্য (রেজি-  
লিউশন) দ্বারা ইহার শান্তি হয়, নতুবা ঐ গ্রন্থি বৃহৎ  
হইয়া অধিককাল স্থায়ী হইলে আলজিহ্বা বৃহৎ হওয়াতে  
বারম্বার কাশি উপস্থিত হয়।

চিকিৎসা। ইহার প্রথমাবস্থায় বমনকারক বা বিরেচক  
ঔষধ প্রয়োগ করিলে প্রকৃতরূপে বোগ জন্মিতে পাবে না।  
রোগ জন্মিলে সল্ফিউরাস এসিডেব ধূম গ্রহণ ও সঙ্কোচক  
ঔষধেব কুলকুচা কবাইলে এবং গলদেশে মাফোর্ড প্লাষ্টার  
দিলে বোগেব শান্তি হয়। এইপ্রমাহ বৃদ্ধি হইলে পোস্তডেডি  
জলে সিদ্ধ করিয়া উহাব বাষ্প গ্রহণ করাইবেন, তাহা হইলে  
বেদনার অনেক শান্তি হইবে, গলদেশে তিসিব পুল্টিশ দিবেন।  
বিবেচক ঔষধদ্বারা অস্ত্র পবিষ্কার, ও নিম্নলিখিত ঔষধেব  
দ্বারা মুখ পবিষ্কার করাইবেন। যথা, ক্লোরেট অফ্ পটাশ  
১ ড্রাম, টিংচার কাইনো ৩ ড্রাম এবং জল ৮ আউন্স। এই  
রোগে হাইড্রোক্লোবেট অফ্ এমোনিয়া বা ক্লোরেট অফ্  
পটাশ ১০ গ্রেণ পরিমাণে জলে মিশাইয়া ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবন  
করাইবেন এবং কখন বা ইহার সহিত অর্দ্ধ গ্রেণ আউয়ো-  
ডায়েড অফ্ পটাশিয়াম মিশ্রিত করিয়া দিবেন। কিন্তু

বালকদিগের গলদেশে বিষ্ঠার দেওয়া উচিত নহে। কখন ১০  
বিন্দু পরিমাণে টিংচার গোয়েকম, একার্ভেসিং ড্রাক্টেব সহিত  
মিশাইয়া ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দিবেন। যখন স্ফোটক  
হইয়া উহা বিদীর্ণ হয়, তখন উহা উষ্ণজল দ্বারা ধৌত  
করিবেন, পুল্টিস দিবেন এবং পুষ্তিকর পথ্য ও ঔষধ প্রদান  
করিবেন। এই স্ফোটক অস্ত্রদ্বারা কর্তন করা অপেক্ষা স্বতা-  
বর্তঃ বিদীর্ণ হওয়া উত্তম, এমন্য যদিও কখন কখন কর্তন  
কবিতে হয় বটে, কিন্তু স্বতাবের উপর নির্ভর কবাই কর্তব্য।  
যখন টনসিলস্ গ্রন্থি ক্ষীণ হইয়া অধিককাল স্থায়ী হয়,  
তখন গলদেশে প্রতিদিন টিংচার আয়ডিন লাগাইলে ও  
সিরপ্ফেরি আইয়োডাইডাই সেবন কবিতে দিলে অধিক উপ-  
কার হইয়া থাকে। এতদ্বারা বোগের উপশম না হইলে  
গলোটিন্ ভাস্ক বা কাঁচি দ্বারা উহার কিয়দংশ কর্তন কবিয়া  
দিবেন।

## HYPERTROPHY OF THE TONSIL

অর্থাৎ

তালুপার্শ্ব গ্রন্থির বিবৃদ্ধি।

ইহা দন্তোদ্ভিন্ন হইবার সমকালে কোন কাষণ ব্যক্তি ও  
আপনা হইতে ক্রমে ক্রমে বৃহৎ হয়। কিন্তু অধিকাংশ সময়ে  
স্ট্রুমাস ও স্ক্রফিউলাস খাতু প্রকৃতি বালকদিগেবই হইতে  
দেখা যায়। ইহা অত্যন্ত বৃহৎ হইলে তিলম উর্দ্ধে উত্তো-  
লিত হয়, স্নাতরাং পশ্চাৎ নাসারন্ধ্রে বায়ু বাইতে বাঁধা

জন্মে । এজন্য নিদ্রাবস্থায় বালকের এক প্রকার নাসা শ্বাস বহির্গত হয় । কখন কখন ইউর্টেকিয়ান টিউবের উপর চাপ পড়িয়া অবগ শক্তির ব্যাঘাত জন্মায় । এতদ্ভিন্ন কাশী হয় এবং কখন বা ডিসিনিয়া ও হইয়া থাকে ।

শয়নাবস্থায় শ্বাস প্রশ্বাসে যে বালকের নাসাশ্বাস বহির্গত হয়, চিকিৎসক তাহাকে বিশেষরূপে পরীক্ষা করিয়া দেখিবেন, যে উহার টনসিল গ্রন্থি বৃহৎ হইয়াছে কিনা । যে হেতু টনসিল গ্রন্থি বৃহৎ হইলে প্রায়ই ঐ রূপ শব্দ বহির্গত হইয়া থাকে । এই বোঁগে যে কাশী হয়, তাহা পর্যায়ক্রমে বারম্বার উপস্থিত হইয়া শিশুকে অত্যন্ত তাত্ত্ব বিবস্ত্র করে ।

এই বোঁগ অধিক দিন স্থায়ী হইলে শিশুর বক্ষঃস্থলের উভয় পার্শ্ব সংকীর্ণিত হয় । কারণ, যে বায়ু শিশু শ্বাস দ্বারা গ্রহণ করে, তাহা ফুস্ফুসে যাইতে পারে না, স্ততরাং ভূ-বায়ুর চাপ নিবারিত না হওয়াতে বক্ষের উভয় পার্শ্ব সংকীর্ণ হইয়া আইসে

চিকিৎসা । বৃহত্ত্বাব বিভিন্নতা অনুসারে উহার চিকিৎসা ও ভিন্ন ভিন্ন প্রকার হইয়া থাকে । যদি টনসিল অল্প বৃহৎ হয়, তবে তন্ময় তত আশঙ্কা নাই এবং চিকিৎসাব ও তত আবশ্যক করে না । কিন্তু যদি রোগ অনেক দিন স্থায়ী হয় ও শারীরিক দোষে ভুগে, তবে কডলিবার অয়েল, আই-য়োডায়েড অব্‌ আয়রন, কুইনাইন ইত্যাদি ঔষধ আত্যন্তরিক ও টিংচার অব্‌ আইয়োডিন বাহ্য প্রয়োগ করিবেন এবং বল-কর মাংস ঘূষাদি পথ্যার্থ দিবেন । কিন্তু যখন উহা অত্যন্ত বৃহৎ হইয়া নিকটস্থ নির্দানদিগকে সংকীর্ণিত করিয়া

শ্বাসপ্রশ্বাসের ব্যাঘাত জন্মায়, তখন ল্যাবিঙ্গটমী অপারেশন করা আবশ্যিক । কখন কখন ঔষধেব দ্বারা প্রতিকার না হইলেও কৰ্ত্তন করা যায় । একটা বালক যাহার বক্ষঃস্থল চব্বতবের বন্ধেব নায় হইয়াছিল, তাহার ল্যাবিঙ্গস্কে কৰ্ত্তন কৰাতে শ্বাস কষ্ট নিবাবিত হইয়া বক্ষঃস্থল পুনঃ স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হইয়াছিল । এভিন্ন কৰ্ত্তন দ্বারা কখন কখন শ্রবণ শক্তিও পুনঃ উৎপন্ন হইয়া থাকে ।

—(০\*০)—

### RETRO-PHARYNGEAL ABSCESS.

অর্থাৎ

গলকোষেব পশ্চাৎস্থিত ফোটক  
রোগেব বিবরণ ।

এই বোগ ঘোঁবনাবস্থাপেক্ষা বাল্যাবস্থায় ঔদিক হইতে দেখা যায় । সৰ্ব্ব প্রথমে ডাক্তর ক্লেমিং সাহেব স্পষ্টরূপে ইহাব বিষয় বর্ণন করেন ।

পেথলজি । মেকদণ্ডেব সম্মুখস্থ মাংসপেশী ও নেবিংস অর্থাৎ গলকোষেব পশ্চাৎউপরিভাগ ও ঐবাকশেৰুকার মধ্যস্থলে যে কোষময় ঝিল্লী আছে, তাহার স্থায়ী বা অস্থায়ী প্রদাহ বোগ হইলেই এই ফোটক জন্মিয়া থাকে । গলদেশে কোন প্রকার আঘাত লাগিলে বা শরীরে উপদংশ রোগের সঞ্চার থাকিলেও ইহা হইতে দেখা যায় । যে সন্তানেব গুত্রীবে কুফিউলা রোগের সঞ্চার থাকে, তাহার স্থায়ী ফোটক

উৎপন্ন হয়। এই স্ফোটক হইবার পূর্বে গলদেশের পশ্চাচ্চাগের গ্রন্থিগুলির প্রদাহ আবদ্ধ হয়। দুর্বল বালকেব এই প্রদাহ বৃদ্ধি হইয়া ইডিসা অক্দি ম্টিসি বোগ জন্মে।

লক্ষণ। বালকেব শারীরিক অবস্থান্তেদে রোগ লক্ষণ গুলিও ভিন্ন ভিন্ন প্রকাব লক্ষিত হইয়া থাকে। এই রোগের প্রারম্ভে বমনেচ্ছা ও গলদেশে বেদনা অনুভূত হয়। অনন্তর শ্বাসপ্রশ্বাসে ও কোন দ্রব্য গলাধঃকবণে শিশুব কষ্ট বোধ হয়। পবিশেষে শ্বাসপ্রশ্বাস কার্যো অত্যন্ত ক্লেশ উপস্থিত হইয়া থাকে, বিশেষতঃ যে সময় বালক শয়ন কবে, তখন শ্বাসবোধ হইবার উপক্রম হয়। এই অবস্থায় বালকেব গ্রীবদেশেব মাংসপেশী সঙ্কুচিত হয় এবং মস্তক নিযতই স্থিভাবে থাকে। গলদেশেব বেদনা এত অধিক বৃদ্ধি হয়, যে শিশু উত্তমকপে মুখ ব্যাদান কবিতে বা কোন কঠিন দ্রব্য গলাধঃকবণ কবিতে পাবে না। অধিকন্তু তবল পদার্থ গিলিতে গেলে তাহাও নাসিকা দ্বাব দিয়া বহির্গত হইয়া যায়। বালক সর্কাদা গলাধঃকবণেব চেষ্টা কবায় উহার অঙ্গখঁচন, ঝিমনি এবং অজ্ঞানতা উপস্থিত হয়। কখন কখন এই স্ফোটকেব চাপ ইপিগ্টিস ও বাইমাগ্টিসেব উপর পড়িয়া শ্বাস বোধ হওতঃ বালকেব প্রাণ নাশ হইয়া থাকে। গলদেশ পরীক্ষা করিয়া দেখিলে, জিহ্বা মূলেব পশ্চাতে একটা কঠিন উচ্চ মাংসপিণ্ড লক্ষিত হয়। ঐ মাংসপিণ্ড হয় একপার্শ্বে, না হয় মধ্যস্থলে থাকে। যদিও কখন কখন অন্যান্য বোগেব শেষাবস্থায় এই স্ফোটক হয় বটে, কিন্তু সচরাচব ইহা স্বতন্ত্ররূপেই হইয়া থাকে।

রোগনির্ণয়। উপরোক্ত লক্ষণ সকল দ্বারা অন্যান্য রোগ হইতে ইহাকে পৃথক করা যায়।

চিকিৎসা। প্রথমাবস্থায় বিষ্টি নামক অস্ত্র দ্বারা কৰ্ত্তন করিয়া দিবেন। কিন্তু কৰ্ত্তন করিবাব পূর্বে প্রথমতঃ ঐ অস্ত্রেব মুখ মাত্র অনাবৃত রাখিয়া অন্য সমুদয় অংশ বস্ত্রদ্বারা আবৃত করতঃ পবে বালকের মুখ মধ্যে প্রবেশ পূৰ্ব্বক ঐ স্কেটক কৰ্ত্তন কবিবেন। স্কেটক কৰ্ত্তন কবিবাব সময় অন্য কেহ বালকের মস্তক স্থিৰভাবে ধারণ কবিয়া রাখিবেন। কৰ্ত্তন কার্য্য নিষ্পাদিত হইলে বালকের মস্তক সম্মুখদিকে নত করিবেন, তাহা হইলে উত্তমরূপে পুঁয় নির্গত হইয়া যাইবে। এই স্থানেব স্কেটক কৰ্ত্তন ব্যতীত অন্য কোন রূপে প্রায়ই বিদীর্ণ হয় না। যদি কোন রূপে ইহা স্বতঃই বিদীর্ণ হয়, তবে বালকের টেকিয়াতে পুঁয় ও বায়ু প্রবিষ্ট হওয়াতে শ্বাস রুদ্ধ হইয়া হঠাৎ মৃত্যু হয়।

বোগীকে পুষ্তিকর ঔষধ বিশেষতঃ লৌহ চূর্ণ, সাইট্রেট অফ্‌ আয়রন এবং কুইনাইন সেবন কবিতে দিবেন। স্কুফিউলা বোগেব সঞ্চার লক্ষিত হইলে সিরপ্‌ ফেবি আইয়োডিডাই, ও কডলিতার অয়েল প্রভৃতি ঔষধ এবং পুষ্তিকর পথ্য প্রদান করিবেন।



## DYSPEPSIA.

অর্থাৎ

অজীর্ণতা ।

এই অজীর্ণতা বোম্বের আবির্ভাবকালে প্রথমতঃ বালকের বমন লক্ষিত হয়। শিশু অধিক পবিমাণে আহার কবিলে অথবা স্তন্যদাত্রী কুপথ্য ভক্ষণ কবিলেও উল্লিখিত রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। বালক যে দুগ্ধ পান করে, তাহা কখন অবিকৃত রূপে, কখন বা সংযত হইয়া উথিত হয়। অপবিষ্কৃত পান্নে দুগ্ধ রাখিলেই এই দুগ্ধ দূষিত হইয়া যায় এবং সেই দূষিত দুগ্ধ পান দ্বারা বালকের উক্ত প্রকার বমন বোম্বের উৎপত্তি হয়। এই রোগের চিকিৎসা, দীর্ঘকাল স্থায়ী বমন বোম্বের চিকিৎসা প্রকরণে বিস্তৃতরূপে উল্লিখিত হইবে।

চিকিৎসা। বালকের অজীর্ণতা বোম্বের কোষ্ঠবদ্ধি এক প্রধান কাৰণ দেখিতে পাওয়া যায়। এজন্য ভেজঙ্কর ও বিবেচক পারদীয় ঔষধের পরিবর্তে ম্যানা, সিৰপ-অফ্-লেনা, সোডি পটাশিয়ো টাটাস্, কবাক্স প্রভৃতি মৃদুবিষেচক ঔষধ প্রয়োগ কবিবেন এবং লঘু পথ্য আহার কবিতে দিবে। যে বালকের স্বাভাবিক কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, তাহাকে প্রাতে শীতল জল পান কবাইলেও তাহার উদ্বোপবি হস্ত মর্দন করিলে এবং প্রতিদিন ব্যায়াম করাইলে স্বাভাবিক কোষ্ঠ বদ্ধ নিবারণ হয়। এ অবস্থায় অন্ত্রের গতি বৃদ্ধি কবির জন্য লাইকার ট্রিকনিয়া অল্প পরিমাণে প্রয়োগ করা কর্তব্য।



কখন কখন বালকের রক্ত বমন হয় । কিন্তু ইহা প্রায়ই স্তন্যদাতার স্তনাগ্রহিণ রক্ত, স্তন্যপানকালে শিশু ছুঁকের সহিত উহা গলাধঃকরণ করে, পরে তাহা বমনসহ উথিত হয় । কখন বা পাকস্থলীর ক্ষুদ্র শিরা মধ্যে বক্তাধিকা হইলেও এইরূপ হয় । কখন কখন সন্তানের অধিক বক্তা বমন হইয়া পুনরায় উহা শ্বসিত হয়, কিন্তু তাহাব বিশেষ কোন কাৰণ দেখিতে পাওয়া যায় না । এই রোগে বালকেব মল কৃষ্ণবর্ণ লক্ষিত হইলে, মল নির্গত কবিবাব জন্য এক বা দুই গ্রৈণ ক্যালোমেল সেবন করাইবেন, পরে কয়েক ঘণ্টা অন্তর এক এক চাম্চ বরকের জল পান করিতে দিবেন ।

### GASTRITIS.

অৰ্থাৎ

### পাকস্থলীর প্রদাহ ।

এই প্রদাহ অতি অল্প দেখিতে পাওয়া যায় । যদিও ইহার বাহ্যিক চিহ্ন অল্পমাত্র প্রকাশ পায়, কিন্তু সৰ্ব্বদাই বমন হইয়া থাকে । এই রোগে বেদনা, কখন অতিসার, কখন বা কোষ্ঠবদ্ধ দৃষ্ট হয় । কিন্তু সচবাচর বায়ু একত্রিত হওয়াবশতঃ উদর স্ফীত হয় । পিপাসা, জ্বর এবং অস্থিবতা লক্ষিত হয় । তেজস্কর বা বিধাত্ত জ্বা কোনরূপে উদবস্থ হইয়াই সচবাচর এই রোগের উৎপত্তি হয় । কখন কখন মন্দ জ্বা আহারের দ্বারাও উৎপন্ন হইয়া থাকে । কখন জ্বর বা অন্যান্য প্রদাহের পরও এই রোগ হইতে দেখা যায় । এই প্রদাহের শেষাবস্থায়

হয় ইহা সহজেই প্রশমিত হয়, নতুবা ইহাঘাটা উদর কোমল, ক্ষতযুক্ত বা উহাতে পচন উপস্থিত হয় ।

সব্ একুট্ গ্যাষ্ট্রাইটিস্ অর্থাৎ পাকস্থলীর অপ্রবল প্রদাহ ।—এই রোগ প্রবল প্রদাহ অপেক্ষা সচরাচর অধিক হইতে দেখা যায় । এই রোগে প্রথমতঃ শিশু ব অক্ষুধা, পরে অধিক ক্ষুধা হয় এবং উহাব পাকস্থলীর উপর চাপিলে বেদনা বোধ করে । কখন কখন বমন ও দুর্গন্ধময় মল নির্গত হয় । এই বোগে মৃত ব্যক্তির উদর পরীক্ষা করিয়া দেখিলে, পাকস্থলীতে রক্ত একত্রিত হওয়ায় উহা কঠিন ও স্থূল লক্ষিত হয় ।

গ্যাষ্ট্রিক্ কেটাব ।—এই বোগে পাকস্থলী হইতে এক প্রকার জল উৎখিত হয় । নিম্নলিখিত বোগ সমূহের শেষাবস্থায় বালকের এই বোগ হইতে দেখা যায় । যথা, হাঁপানি-কাশ, কৃমী ও মস্তোন্ত্বেদ ইত্যাদি । এই বোগে সচরাচর মন্দাগ্নি হইয়া থাকে । কোন জ্বা তক্ষণ করিলে উহা উৎখিত হয়, বালক দিন দিন দুর্বল ও ক্লেশ হইতে থাকে । শিশুর মুখ পাণ্ডুবর্ণ হয় এবং বালক গাঢ়রূপে নিদ্রা যাইতে পাবে না । শ্বাসপ্রশ্বাসে দুর্গন্ধ অনুভূত হয়, এবং এক সপ্তাহে কোষ্ঠবদ্ধ, অপর সপ্তাহে অতিসার হইতে দেখা যায় ।

চিকিৎসা । এই রোগ সচরাচর তেজস্কর ও বিষাক্ত জ্বা সেবনেই জন্মিয়া থাকে, কখন বা স্ত্যাবতঃও জন্মিতে দেখা যায় । এতনা ইহার চিকিৎসা দ্বিবিধ । যদি বিষাক্ত জ্বা সেবনের পরক্ষণেই জানিতে পারা যায়, তবে বালককে বমন করাইবেন, পরে তৈল, ঘৃত ও এলুমেন তক্ষণ করিতে দিবেন । যদি শৈথিল্য ভাবে চিকিৎসা করিলে কোন অনিষ্ট

না হয়, তবে উহার বিষয় ঔষধ সেবন করাইবেন। যখন অন্য কোন কারণে এই রোগ জন্মে, তখন বালকের আহাবীয় সামগ্রী উত্তম রূপে পরীক্ষা করিয়া দেখিবেন, অর্থাৎ যদি কোন রূপ দ্রব্য ভক্ষণে উহার উৎপত্তি হয়, তবে ঐ দ্রব্য সেবনে বিবত করিবেন। আর দন্ত উদ্ভিন্ন হইবার সময় মাড়িক পৰীক্ষা করিয়া দেখিবেন। যদি মুখের প্রদাহ লক্ষিত হয়, তবে গ্লিসবিণের সহিত সোহাগা মিশাইয়া মুখমধ্যে লাগাইবেন, এবং ক্লোবেট অফ্ পটাশ সেবন করিতে দিবেন। পাকস্থলীর বেদনা নিবারণ জন্য উষ্ণ পুল্টিস লাগাইবেন বা উষ্ণ জলের সেক করিতে দিবেন। যদি অভ্যন্তর বমন হয়, তবে এক গ্রেণ্ ক্যালোমেল, ১ গ্রেণ্ ডোভার্স পাউডারের সহিত মিশাইয়া প্রতিদিন এক বা দুইবার সেবন করাইলে নিত্রাণ আবির্ভাব হইয়া বিশেষ উপকার হয়। সর্কদা উত্তম পথ্য, এবং লিবিব সাহেবের মাংস দুই সেবন কবাইবেন। এই প্রদাহ অধিককাল স্থায়ী হইলে লঘুবিরেচক ও শীতল দ্রব্য ভক্ষণ এবং বরফের টুকরা গোষণ করিতে দিবেন। আহাবের পূর্বে বালককে পেপ্সিন্ সেবন কবাইবেন, এবং পাকস্থলীর শক্তি বৃদ্ধি করিবার জন্য ইনফিউজন অফ্ জেনশিয়েনের সহিত বাই কার্বনেট অফ্ পটাশ মিশ্রিত করিয়া পান করিতে দিবেন, বা অতি অল্প পরিমাণে স্ট্রিক্ নাইন ব্যবহার করিবেন। গ্যাষ্ট্রিক্ কেটার হইলে ইহার প্রথমাবস্থায় অস্ত্রের দূষিত পদার্থ ও কুমীবহির্গত করিবার জন্য ক্যালোমেল ও কম্পাউণ্ড জালাপ্ পাউডার একত্রে প্রয়োগ করিবেন; পরে বিস্মথ্ ও ইনফিউজন কলদা সেবন করাইলে বিশেষ উপকার হইতে দেখা যায়। পখ্যার্থ, দুধের সহিত সোডা ও

হুগেব জল মিশাইয়া বালককে পান করিতে দেওয়া কর্তব্য ।  
মিষ্টদ্রব্য ও ডিম্বকুসুম ভক্ষণ করিতে দিবেন । অবশেষে  
বালককে উত্তম দ্রব্য আহাব ও উত্তম স্থানে বাস করিতে দিয়া  
বিশুদ্ধ বায়ু সেবন করাইলে বিলক্ষণ উপকার লক্ষিত হইয়া  
থাকে ।

### CHRONIC VOMITING.

অর্থঃ

দীর্ঘকাল স্থায়ী বমন রোগেব বিবরণ ।

এই রোগ দুইপোষ্য বালকের হইয়া, উহা সচরাচর  
২৪ ঘণ্টা বা তাহা হইতেও অধিক কাল স্থায়ী হয় । যে বস্তু  
বমনের সহিত উখিত হয়, তাহাতে আহাবীয় দ্রব্য ও প্লেগ্মা  
দেখিতে পাওয়া যায় এবং ঐ বস্তু পদার্থ পীতবর্ণ হয় ।  
ইহাতে সন্তানের অঙ্গ গাজোস্তাপ, তৃক্ষা, কোষ্ঠবদ্ধ, জিহ্বা  
অপবিষ্কার এবং কখন কখন ইহার সহিত অতিসার বোগ  
হইতে ও দেখা যায় ।

চিকিৎসা । বমন বৃদ্ধি করিবাব জন্য ইপিকাকোয়ানা  
ওয়াইন সেবন কবাইবেন । পরে লঘুবিবেচক ঔষধ দ্বারা  
অন্ত্র পরিষ্কার করাইয়া লঘুপথা প্রদান করিবেন । কখন কখন  
স্তন্যদুগ্ধের পরিবর্তে বালককে যবেব মণ্ড পান করিতে দিলে  
বিশেষ উপকার দৃষ্ট হইয়া থাকে । এইরূপ চিকিৎসা দ্বারা যদি  
রোগের উপশম না হয়, তবে ক্রমশঃ নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি  
প্রকাশিত হয় । যথা, জ্বর থাকে না, বারম্বার বমন হয় এবং

বমিত পদার্থ ঈষৎ পীতবর্ণ, দুৰ্গন্ধযুক্ত ও উহার সহিত এক প্রকার অল্পগন্ধ নির্গত হয়। বাবদ্যাব যে বমন হয়, তাহার সহিত কেবল জল ও চক্ষিতদ্রব্য উদ্ভিত হয়। এই প্রকার বমন যে কতক্ষণ পবে হয়, তাহার কিছু স্থিরতা নাই। এসবস্থায় পাকস্থলী চাপিলে বেদনা বোধ করে, উদর বায়ু দ্বারা ক্ষীত হওয়াবশতঃ চাপিলে গোঁ গোঁ শব্দ এবং উদ্গাবে অল্পগন্ধ নির্গত হয়। বালক দিন দিন অতি ক্ষীণ হয় ও উহার ব্রহ্ম-তালু বসিয়া যায়। ইহার পর মধ্যো মধ্যো অতিসার রোগ উপস্থিত হইয়া থাকে। কিন্তু পুনর্বার কোষ্ঠবদ্ধ এবং জিহ্বা অপবিক্রাব ও শ্বেতবর্ণ হয়। মধ্যো মধ্যো উহাতে বক্তবর্ণ পদার্থ দৃষ্ট হয়। ওষ্ঠ শুষ্ক ও বক্তবর্ণ হয়। মুখ শুষ্ক হওয়াতে বালক বাবদ্যাব দুধ পান কবিত্তে চেষ্টা করে। এই প্রকার বমন কএক মাস পর্য্যন্ত মধ্যো মধ্যো দেখিতে পাওয়া যায় বটে, কিন্তু পবে ঐ বমন একপ বৃদ্ধি হয়, যে বালক যাহা কিছু ভক্ষণ কবে, তৎসমুদয়ই উদ্ভিত হয়। এই প্রকারে বালকেব ক্ষীণতা দিন দিন বৃদ্ধি হইতে থাকে। এসবস্থায় উহার চক্ষু ও গণ্ডস্থল বসিয়া যায় এবং শয়নকালে পদদ্বয় সঙ্কুচিত করিয়া চিত হইয়া শয়ন কবে ও পদদ্বয় বিস্তৃত কবিবার সময় অতিশয় ক্রন্দন কবিয়া উঠে। হস্তপদ শীতল হয় এবং পাটনিদ্রা হয় না। সর্কসদা ক্রন্দন কবে এবং কখন বা একপ নিশ্পন্দ হইয়া অর্দ্ধমুদ্রিত নয়নে পড়িয়া থাকে, যে কেবল শ্বাসপ্রশ্বাস পরিভ্যাগ দ্বারা জীবিত বলিয়া বোধ হয়। যদি এই বোগে প্রাস্ রোগেব কোন চিহ্ন লক্ষিত হয় তবে জানিবেন যে বালক নিশ্চয়ই বিনষ্ট হইবে। ইহার শেষাবস্থায় স্পিউরিয়াস্ হাইড্রোক্যাকেলস্ রোগের চিহ্ন সকল লক্ষিত হয়।

চিকিৎসা । অস্বথাকালে স্তন্য ভ্যাগ বশতঃ যদি এই বোণেব উৎপত্তি হয়, তবে উহাকে পুনর্বার স্তন্যপান কবিতে দিবেন এবং যে ধাত্রীৰ দুগ্ধ সন্তান জীর্ণ কবিতে না পাবে, তাহাকে ছাড়াইয়া অন্য ধাত্রী নিযুক্ত কবিবেন । আৰ পৰীক্ষা কবিয়া দেখিলে যে ধাত্রীৰ দুগ্ধে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বসাময় পদার্থ অল্প দেখিতে পাওয়া যায়, তাহাকে বলকব পথ্য প্রদান কবিবেন, তাহা হইলে উহার দুগ্ধ সন্তানেৰ পক্ষে উপকাৰী হইবে । যদি চোষণ কবিয়া স্তন্য পান কৰিলে বমন হয়, তবে স্তন্য দুগ্ধ একখানি থিৰুকে বাধিয়া ঐ দুগ্ধ প্রথমে অল্প পৰিমাণে মধ্যে মধ্যে পান কৰাইবেন । যেহেতু ঐ দুগ্ধ এক বাবে । অধিক পান কৰাইলে বমন হইবার সম্ভাবনা । যদি ধাত্রী পাওয়া না যায়, তবে গো-দুগ্ধ বা গৰ্ভভী-দুগ্ধে চুণের জল মিশ্রিত কবিয়া অল্প পৰিমাণে পান কৰাইবেন । সন্তানকে সৰ্ক্ষদা উষ্ণ বস্ত্র দ্বাৰা আবৃত ও উহার উদরে সৰ্ক্ষদা ফ্লানেল বস্ত্র জড়াইয়া বাধিবেন এবং যে গৃহে উত্তম বায়ু সঞ্চালিত হয়, তথায় বাস কবিতে দিবেন । বালকেব বস্ত্রাদি সৰ্ক্ষদা পরিষ্কৃত বাধিবেন এবং প্রতিদিন উহার গাত্র উষ্ণ জলে দুই বার ধোত কৰাইবেন । পদদ্বয় পশমী মোজাদ্বাৰা সৰ্ক্ষদা আচ্ছাদিত রাখিয়া উহাতে কম্পাউণ্ড ক্যান্ডর লিনিমেন্ট মর্দন কৰিবেন । পাকস্থলীৰ উপৰ শুষ্ক তিসির পুলগীশ বা উহাতে সৰ্বপূৰ্ণ মিশ্রিত কবিয়া উষ্ণ থাকিতে থাকিতে লাগাইবেন ।

এই রোগে বালক অভ্যস্ত দুৰ্জল হইলে মাৰ্কাৰ্ড বাণ্ দিবেন এবং প্রতিদিন এক ড্রাম কডলিতার অয়েল উহার বক্ষঃস্থলে দুই বার মর্দন কবিবেন । যদি এই রোগ ছয়

বৎসব বয়ঃক্রম বালকের জন্মে, তবে নিম্নলিখিত বিশেষ বিশেষ ঔষধ ব্যবহার করিবেন। যথা, যদি এই রোগে মস্তান অতি-শয় দুর্বল না হয়, অথচ উহার শ্বসিত বায়ুতে অক্সিজেন নির্গত হয় এবং জিহ্বা অভ্যন্ত অপবিকৃত থাকে, তবে এক ড্রাম ইপিকাকোয়ানা ওয়াইন প্রয়োগ দ্বারা উহাকে বমন করাইবেন। এই প্রকারে বমনের দ্বারা গ্যাসুলী পরিষ্কৃত হইলে নাইটেট অফ বিস্মথ ১৬ গ্রেণ, কার্বনেট অফ ম্যাগ্নিশিয়া ৪০ গ্রেণ, টিংচার মর্ছ ২ ড্রাম, মিউসিলেজ ট্র্যাগেকান্থ ২ আউন্স, শর্করা ২ আউন্স এবং জল ২ আউন্স, এই সমস্ত একত্রে মিশ্রিত করিয়া এক ড্রাম পরিমাণে প্রতিদিন তিনবার সেবন করাইবেন। যদি বালকের উত্তমরূপে কোষ্ঠ পরিষ্কার না হয়, তবে ৪ ড্রাম অলিভঅয়েল, ২ আউন্স উষ্ণ যবেব জলে মিশাইয়া মলদ্বারে পিচকাবী দিবেন। এই প্রকারে বালকের বমন স্থগিত হইবার পৰ্য্যন্ত যদি কোষ্ঠ পরিষ্কারের আবশ্যক হয়, তবে প্রতিদিন ২০ বিন্দু টিংচার এলোজ দুই দিন বার সেবন করাইবেন, তাহা হইলে উহার কোষ্ঠ পরিষ্কার হইবে। যদি উক্ত চিকিৎসা দ্বারা বমন নিবারণ না হয়, তবে ৪ গ্রেণ ক্যালোমেল ৪ ঘণ্টা অন্তর এক এক বার বালকের জিহ্বাতে লেপন করিলে কখন কখন অভ্যন্ত উপকার হইয়া থাকে। যদি ইহাতেও বমন স্থগিত না হয়, তবে ডাইলিউট হাইড্রো-সিয়ানিক এসিড ৬ মিনিম, নাইটেট অফ পটাশ ১ ড্রাম এবং জল ২ আউন্স একত্রে মিশ্রিত করিয়া এক ড্রাম পরিমাণে প্রতিদিন তিন বার সেবন করাইবেন। যদি বালকের ব্রঙ্ক-তালু বসিয়া যায়, তবে ৫ বিন্দু ব্র্যাণ্ডি, এক ড্রাম স্তন্য দুগ্ধে মিশাইয়া প্রতি ঘণ্টায় উহাকে পান করিতে দিবেন, বা

নিম্নলিখিত উদ্ভেজক ঔষধ সকল ব্যবহার করিবেন। যথা; স্পিরিটস্ এমোনি এরোমেটিকস্ ও ক্লোবিক ইথর প্রত্যেকে অর্ধ ড্রাম, এক্সট্রাক্টলিকরিস ২ স্কুপল, ডিকক্সন সিঙ্কোনা দুই আউন্স একত্রে মিশ্রিত করিয়া এক ড্রাম পরিমাণে প্রতিদিন তিনবার সেবন করাইবেন। উক্ত প্রকার চিকিৎসা দ্বারা রোগ নিবারণ হইলে প্রত্যহ বালককে পবিত্র বায়ু সেবন করান কর্তব্য।

—:—

## DIARRHŒA.

অর্থাৎ

উদরাময় রোগেব বিবরণ।

এই রোগ সচরাচর দুগ্ধপোষ্য বালকেব হইয়া থাকে। কিন্তু ইহাতে কোন প্রকার অল্প প্রদাহের চিহ্ন লক্ষিত হয় না। শীতাদিকা, হাইজিনেব নিয়মের অপ্রতিপালন, অধিক ভক্ষণ ও ধাত্রীৰ অসাবধানতা প্রভৃতি কাৰণে বালকের উদর ভঙ্গ হয়। এই রোগ সচরাচর দন্ত উদ্ভিস হইবার সময় বাড়িকার উদ্ভে-জনা বশতঃই জন্মিয়া থাকে এবং বালককে কৃত্রিম উপায়দ্বারা দুগ্ধ পান করাইলেও জন্মে। যে প্রস্থতির স্তন্যদুগ্ধ অত্যন্ত গাঢ়, সেই প্রস্থতির দুগ্ধ সন্তানকে পান করাইলে তদ্বারা সর্বদাই বালকের এই রোগ জন্মিয়া থাকে।

বালকের মূত্র মিশ্রিত হরিদ্রাবর্ণ বল অণকালের জন্য বায়ুতে রাখিলে যদি উহা সবুজবর্ণ হয়, তবে রোগটি অতি সামান্য জানিবেন। কিন্তু যদি উহা সবুজ ও ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণ হয় বা উহাতে ছানার মত এক প্রকার পদার্থ দৃষ্ট হয়,



তবে জানিবেন যে অল্প মধো অভ্যস্ত উদ্ভেজনা জন্মিয়াছে । এই বোগে জলবৎ মল অধিক পবিমাণে নির্গত হইলে রোগটি অতি মন্দ জানিবেন । বিশেষতঃ বক্ত মিশ্রিত জলবৎ মল বা কেবল বক্ত নির্গত হইলে ইহা অত্যন্ত ভয়ানক হইয়া উঠে । এই রোগে যদি অল্প পবিমাণে মল নির্গত হয়, ও অব সঞ্চার না থাকে, তবে বোগ অল্লায়াসে প্রশমিত হয় । কিন্তু দীর্ঘকাল স্থায়ী এই বোগে ছব সঞ্চার লক্ষিত হইলে এণ্টিবো কোলাইটিস বোগ বলিয়া অনুমিত হয় । যদি অস্ত্রের খেঁচন ও তৎসহ মধো মধো মল নির্গত হয়, তবে চিকিৎসা কবিলে অতি শীঘ্রই রোগেব শান্তি হইয়া থাকে । এই বোগে উদব ক্রমশঃ বৃহৎ হয় এবং কখন বা অস্ত্রের প্রদাহ বোগ জন্মে ।

চিকিৎসা । কোন প্রকার উদবাময় বোগ জন্মিলে ঔষধ দ্বারা অতি শীঘ্রই উহার প্রতিকার চেষ্টা করা কর্তব্য । সচবাচব খাদ্য পবিবর্তন ও নিয়মিত সময় অতি-বাহিত কবিয়া দুগ্ধ পান কবাইলে বোগেব শান্তি হইতে পাবে । কখন কখন এই বোগে বাবদ্বাব খাদ্য পবিবর্তন কবিয়া দেখিবেন এবং যে খাদ্যেব দুগ্ধে উদবেব পীড়া না জন্মে, তাহাকেই স্তন্য দান কার্যে নিযুক্ত কবিবেন । যে সস্তা-নেব দুগ্ধ ব্যতীত অন্য কোন গুরুপাক দ্রব্য জীর্ণ কবিবাব শক্তি নাই, তাহাকে ঐ সমস্ত দ্রব্য ভক্ষণ কবাইলেও এই বোগ জন্মে । একাধণ বালকে ঐ সমস্ত দ্রব্য ভক্ষণ করিতে না দিয়া কেবল দুগ্ধ পান কবিতে দিবেন । যে বালকেব অতি সামান্য উদবা-ময় বোগ জন্মে, তাহাকে স্নান কবাইলে বা সঙ্কোচক ও অহিষ্কণ ঘটিত ঔষধ সেবন করাইলে, অতি অল্প দিনের মধ্যে আরোগ্যলাভ করিতে পারে ।

দীর্ঘকাল স্থায়ী উদরাময় বোগের চিকিৎসা,—বালককে ৬০ বা ৬৫ ডিগ্রী উষ্ণ বায়ুতে রাখিবেন এবং যে গৃহে উত্তম-রূপে বায়ু সঞ্চালিত হয়, একপ গৃহে সর্বদা বাস করিতে দিবেন। আব প্রসূতি ভিন্ন অন্য কাহাকেও ঐ গৃহে থাকিতে দিবেন না। প্রত্যেক বাব মল নির্গমের পব মলছাব উত্তম রূপে উষ্ণজলদ্বারা ধোঁত কবাউয়া, প্রতিদিন বালককে উষ্ণজলে ছুইবার স্নান কবাইবেন। গাত্রেব বস্ত্রাদি সর্বদা পবিবর্তন করিয়া দিবেন, এবং বেদনা নিবারণের নিমিত্ত ক্লানেল বস্ত্রদ্বারা সর্বদা উদর আবৃত করিয়া, পদদ্বয়ে সর্বক্ষণ পশমী মোজা পবাইয়া রাখিবেন। এই বোগে বালকের অত্যন্ত ক্ষুধা হইলে কদাচও উহাকে শুকপাক দ্রব্য ভক্ষণ করিতে দিবেন না, আব যদি স্তন্য ভ্যাগ কবান হইয়া থাকে, তবে উহাকে পুনর্বার স্তন্য পান করিতে দিবেন। চূণেব জল ও ছুঁক সমভাগে মিশ্রিত করিয়া পান করিতে দিবেন, কিম্বা ক্ষীর বা লিবিব্‌স্‌ ফুড ভক্ষণ করিতে দিলেও অতিশয় উপকার দর্শে। এই বোগে সচবাচব অত্যন্ত পিপাসা জন্মে। অতএব তাহা নিবারণ জন্য বালককে বাবদ্বাব জল পান করিতে না দিয়া মধ্য মধ্যে অল্প পবিসাণে দিবেন, কাবণ এ অবস্থায় অধিক পরিমাণে জল পান করিতে দিলে ঐ জল পাকস্থলীতে শুষ্ক হইয়া যায় এবং তাহাতেই বাবদ্বাব মল নির্গত হইয়া থাকে। এই রোগে ঘর্ষ নির্গত কবিবাব জন্য হটুবাথ বা মাষ্টার্ডবাথ প্রয়োগ কবিলে অতিশয় উপকার দর্শে। আর যখন উদর বেদনা হয়, তখন সর্বদা উষ্ণ পুল্টিশ দ্বারা উদর আচ্ছাদিত করিয়া রাখিবেন। বোগ শাস্তি হইলেও যদি বালক অত্যন্ত ক্ষীণ থাকে, তবে এক ড্রাম কডলিভার অয়েল

প্রতিদিন দুইবার উহাৰ শরীবে মর্দন করিবেন । এক বৎসর বয়স্করম বালকের এই রোগ হইলে অবস্থাভেদে নিম্নলিখিত ঔষধ সমুদায় ব্যবহার কবান কর্তব্য । যথা, যখন অল্পগন্ধ বিশিষ্ট মল অল্প পরিমাণে নির্গত হয় ও উহাৰ সহিত উদব বেদনা বর্তমান থাকে, তখন কবাকী ও সোডা একত্রে উত্তম রূপে মল নির্গত না হওয়া পর্য্যন্ত সেবন কবাইবেন । পবে টিংচার ওপি-য়াই ১০ মিনিম, বাইকার্বনেট অফ সোডা ২ স্ক্রুপল, জল ২ আউন্স এবং চিনি ১ আউন্স একত্র মিশ্রিত কবিয়া সেবন কবাইলে বোগেব শান্তি হয় । যদি ভবল, সবুজবর্ণ ও অল্পগন্ধ-বিশিষ্ট মলে আম লক্ষিত হয়, তবে নাইট্রেট অফ বিস্মথ ১৬ গ্রেণ, কম্পাউণ্ড চক্ পাউডার ২ স্ক্রুপল, মিউসিলেজ অফ টাগেফাঙ্ক ২ আউন্স এবং জল ১ ১/২ আউন্স এই সমস্ত একত্র মিশ্রিত কবিয়া এক ড্রাম মাত্রায় ছয় ঘণ্টা অন্তর সেবন কবাইবেন । যদি বালকের জিহ্বা পবিকার থাকে ও অত্যন্ত দুর্গন্ধ-ময় পিঙ্গলবর্ণ মল নির্গত হয়, তবে নিম্নলিখিত সঙ্কোচক ঔষধ সমস্ত সেবন কবান কর্তব্য । যথা, শুগাব অফ লেড ১৬ গ্রেণ, টিংচার ওপিয়াই ১৬ মিনিম, ডাইলিউট এসিটিক এসিড ১৬ মিনিম এবং জল ২ আউন্স এই সমস্ত দ্রব্য একত্র মিশ্রিত কবিয়া এক ড্রাম মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার সেবন কবাইবেন ; অথবা টিংচার ওপিয়াই ১৬ মিনিম, গ্যালিক এসিড ২০ গ্রেণ এবং জল ২ আউন্স একত্র মিশ্রিত কবিয়া এক ড্রাম মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার সেবন কবাইলে অভিশয় উপ-কার দর্শিতে পারে । যদি উক্তরূপ চিকিৎসা দ্বাৰা কোন প্রতি-কার না হইয়া বালকের ক্ষীণতা দিন দিন বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, তবে নাইট্রেট অফ পিলবার ১ গ্রেণ, ডাইলিউট নাইট্রিক এসিড

৫ মিনিম, জল ৬ ড্রাম ও মিউসিলেজ ৬ ড্রাম একত্র মিশ্রিত করিয়া এক ড্রাম মাত্রায় ৪ ঘণ্টাস্তব সেবন করাইলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। এই বোগে অন্ত্রে ক্ষত চিহ্ন প্রকাশ পাইলে প্রথমে উষ্ণজল দ্বারা অন্ত্র পবিত্রাব করাইয়া, তৎপবে নাইট্রেট অফ্ সিল্ভার ১ গ্রেণ, ৬ আউন্স গোলাব জলে মিশ্রিত করিয়া মলদ্বাবে উহার পিচকাবি দিবেন। এই রোগে যখন বালকের শারীরিক ক্ষীণতা দিন দিন বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় ও ব্রহ্মতালু বসিয়া যায়, তখন উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করা আবশ্যক। এই অবস্থায় ৫ বিন্দু ত্রাণ্ডি, চুফের সহিত পান করাইবেন এবং পথ্যার্থ মাংসমূষ দিবেন। উক্ত প্রকার চিকিৎসা দ্বারা যখন বোগেব সমতা ও স্বাভাবিক রূপে মল নির্গত হয়, তখন লাইকার ফেরিপাৰ্ নাইট্রেটস্ ২ ড্রাম, ডাইলিউট নাইট্রিক এসিড্ ২ ড্রাম, সিৰপ জিঞ্জার ১ আউন্স এবং পিপারমেন্ট ওয়াটার ৩ আউন্স একত্র মিশ্রিত করিয়া দুই ড্রাম মাত্রায় ছয় ঘণ্টা অন্তব সেবন করাইবেন। সম্যকরূপে রোগেব শান্তি হইলে বালকেব অভ্যস্ত ক্ষুধা হইয়া থাকে।

—:~:—

## DYSENTERY OR INFLAMMATORY

### DIARRHOEA.

অর্থীৎ

আমাশয় রোগের বিবরণ।

অন্যান্য অতিসার রোগ অপেক্ষা এই আমাশয় রোগে বালক প্রায়ই যত্নগ্রাসে পতিত হয়, এজন্য ইহা পৃথক রূপে

বর্ণন করা যাইতেছে। এই বোগ অধিককাল স্থায়ী উদ-  
রাময় বোগের পৰ হইয়া থাকে। কিন্তু কখন কখন স্বভা-  
বতঃই হইতে দেখা যায়। বোগ প্রকাশিত হইবার পূর্বে  
বমন ও বারম্বার মল নির্গত হয়, পৰে মলে আঁমেব সঞ্চাব  
এবং ক্রমে ক্রমে উহাতে বক্ত সঞ্চাব হইতে দেখা যায়। এমব-  
স্থায় মল নির্গম কালে অত্যন্ত উদর বেদনা, মলদ্বাবে বেদনা  
এবং মল ত্যাগেব বোগ বাবম্বার উপস্থিত হয়। এই বোগের  
পরিণতাবস্থায় উদর ক্ষীত ও উহা স্পর্শ কবিলে বেদনা অল্প-  
ভূত হয়, আঁব স্বভাবতঃ উদর জ্বলিতে থাকে। এমবস্থায় মল  
ত্যাগেব পরও উদবেব বেদনা নিবারণ হয় না। পবিশেষে  
অল্পস্থতা, ক্ষীণতা, মলে দুর্গন্ধ এবং কসকসে ও মজ্জায় উত্তে-  
জনা ইত্যাদি নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হইয়া বালকেব  
প্রাণ নাশ হয়। যদি অন্য কোন বোগ হইতে ইহাব উৎ-  
পত্তি না হয়, তবে কুপথা ভক্ষণ ও অধিক উষ্ণ বা শীতল  
বায়ু সেবন এবং উত্তমকপে শরীর আচ্ছাদন না কবা ও দন্তো-  
স্তেদেব উত্তেজনা দ্বাবা এই বোগ উৎপন্ন হয়। শীত বা  
উষ্ণপ্রধান দেশে কখন কখন এই রোগ দেশব্যাপক হইয়া  
থাকে।

এই রোগে কোলন্ নামক অস্ত্রে প্রদাহ ও ক্ষত হয় এবং  
হৃদবালকের অস্ত্র কৰ্ত্তন করিয়া দেখিলে উহাব শ্লেষ্মিক  
ঝিল্লীতে ক্ষত ও রক্ত সঞ্চাব দৃষ্ট হয়।

চিকিৎসা। বালককে উষ্ণ জলে স্নান করাইবেন এবং  
উহার সমস্ত উদরোপরি তিসির পুল্টিস বা ভূষীর সেক কবিত্তে  
দিবেন। এক বৎসবেব বালককে স্বচ্ছ এবং তৈল ১ ড্রাম,  
গঁদূর্ণ ১ স্ক্রুপল, সিরপ ১ ড্রাম, টিংচার ওপিয়াই ৫ বিন্দু

এবং সিনেমেন ওয়াটার ও ড্রাম, একত্র মিশ্রিত করিয়া প্রতিদিন ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে অধিক উপকার লক্ষিত হইয়া থাকে । এই ঔষধ সেবন করাইলে যদি বমন হয়, তবে ৪ বিন্দু টিংচার ওপিয়াই, অর্ধ আউন্স মিউসিলেজের সহিত মিশ্রিত করিয়া মলদ্বারে উহার পীচকারি দিবেন । এই বোগে চক্ষু-মিশ্রচার অহিক্ষেণের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করাইলে অত্যন্ত উপকার হয় । বল বৃদ্ধি করিবার জন্য মদ্য ও মাংস যুষ পান করিতে দিবেন । বোগেব প্রথমাবস্থায় ছুড়, এবা-রুট এবং অন্ন প্রভৃতি পথ্য দেওয়া বিধেয় । যখন এই রোগের প্রবল চিহ্নগুলি দূরীভূত হয়, তখন নিম্নলিখিত সঙ্কোচক ঔষধ সমস্ত ব্যবহার করান কর্তব্য । যথা, এবোমেটিক সাল ফিউবিক এসিড, টিংচার অফ্ বার্কের সহিত টিংচারাইনো, টিংচার ক্যাটিকিউ, শুগার অফ্ লেড, নাইট্রেট অফ্ সিলতার, সলফেট অফ্ কপার, ট্যানিন ইত্যাদি ।

—(০\*)—

## CONSTIPATION

অর্থাৎ

কোষ্ঠবদ্ধ ।

ইহা অমেকানেক রোগেব একটি লক্ষণ মাত্র, বাস্তবিক অর্থে কোন ব্যাধি নহে । কিন্তু কখন কখন বিশেষ রূপে পরীক্ষা করিয়া দেখিলে ও ইহার কোন কারণ অনুভূত হয় না । এই রোগে কোষ্ঠ পরিষ্কার না হওয়াতে জিজ্ঞা

অপবিদ্ধার, উদর স্ফীত ও শূল বেদনা হয় এবং ক্ষুধা মান্দা জন্মে। আর ক্লেশ বশতঃ শিশু ছট্‌ফট্‌ করিতে থাকে।

চিকিৎসা। অল্প পরিষ্কার করিবার জন্য যুট্‌বিবেচক ঔষধ যেমন মানা, সিরপ্‌ অব ডায়লেট্‌, মেগ্নিশিয়া ও ক্যাষ্টর অয়েল প্রভৃতি প্রয়োগ করিবেন। যদি মলের কাঠিন্যতা বশতঃ কোষ্ঠবদ্ধ হয়, তবে শুষ্ক বৃষপিত্ত (অক্সুবাইল) ব্যবস্থা করিবেন। কখন কখন শিশুদের জন্য ২½ গ্রেণ পেপুসিন্‌ ছুইডের সঙ্গে ব্যবহার করিলে উপকার হইয়া থাকে, কখন বা বেলাডোনা ব্যরহারে ও উপকার হয়। কিন্তু কি প্রকারে যে ইহা দ্বারা উক্ত উদ্দেশ্য সাধিত হয়, তাহা আমরা এপর্যন্ত অবগত নহি, বোধ হয় উহা অন্তঃ পেশীয় বিধানের আক্ষেপ নিবারণ করিয়া মল নিঃসারণ করে। কখন কখন অতি অল্প পরিমাণে অহিফেন প্রয়োগে ও বিবেচক হয়। এতিম প্রত্যাহ সকালে ক্ষুদ্র একখণ্ড সোপ সবলান্ন মধ্যে রাখিলে ও কোষ্ঠ হইয়া থাকে। কিন্তু এজন্য বালকদিগকে, ব্যবহার এনিমা দেওয়া কর্তব্য নহে, যেহেতু এতদ্বারা অন্ত্রের মাংসপেশীগুলি শিথিল হইয়া উক্ত কোষ্ঠবদ্ধ পুনঃ উপস্থিত হবে।

মিকানিকেল কনষ্ট্রীপেশন অর্থাৎ যান্ত্রিক  
কোষ্ঠবদ্ধ।

ইহা তিন প্রকারে উৎপন্ন হয়। প্রথম একস্টার্সেল ফ্রাক্চু-  
লেশন, দ্বিতীয় ইন্টার সাসপেন্সন্‌ এবং তৃতীয় জন্মাবধি  
অন্ত্রের নির্মানের কোনরূপ পরিবর্তন দ্বারা কোষ্ঠবদ্ধ হয়।

১ম। বালকদিগের অন্ত্রবৃদ্ধি হইতে দেখা যায়, কিন্তু

আবদ্ধ প্রায়ই হয় না । যখন বালকদিগের অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধ এবং তৎসঙ্গে বমন ও বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশিত হয়, তখন চিকিৎসক বিশেষ সতর্কতার সহিত পরীক্ষা করিয়া দেখিবেন যে, অম্মাইকেল বা ইলুইনল হার্নিয়া হইয়াছে কিনা । যদি পরীক্ষা দ্বারা উহার কোন একটি স্থিতি কৃত হয়, তবে ক্লোরোকবন্ আশ্রয় করাইয়া বহির্গত অন্ত্রকে স্থানে পুনঃস্থাপন করিবার অন্য চেষ্টা করিবেন । যদি উহাতে কৃতকার্য হইতে না পাবেন, তবে অন্ত্র প্রয়োগ দ্বারা উহাকে প্রকৃতিস্থ করিবেন ।

২য় । বাল্যাবস্থায় ইন্টার সাসেপশন্ বশতঃ ও কোষ্ঠ-বদ্ধ হইতে দেখা যায় । এই ইন্টার সাসেপশন্ কোন প্রকার অত্যধিক ক্লেশব শেষাবস্থায় মৃত্যুর পূর্কক্ষণে আন্ত্রেব পেরি-টালটিক মোশন বশতঃ উৎপন্ন হইয়া থাকে । ইহা যে স্থানে উৎপন্ন হয়, তথায় হস্ত নিপীড়ণ করিলে টিউমাবেব ন্যায় একটা উচ্চ স্থান অনুভূত হয় । কখন কখন ইহা আপনিই হয়, কিন্তু একপে সচাচিৎ এক বৎসবেব নূন বয়স্ক বালক দিগেবই হইতে দেখা যায় । ইহাতে অন্ত্রেব উপরেব অংশ নিম্নোক্ত মধো প্রবেশ কবে, তৎপবে ঐ স্থানে প্রমাহ উৎপন্ন হইয়া অন্ত্রেব সমুদয় পথ অবকদ্ধ হওতঃ কয়েক ঘণ্টার পর কোষ্ঠবদ্ধ, শূল বেদনা ও বমন হয় এবং শিশু ক্রন্দন করিতে থাকে । এই আবদ্ধিত অন্ত্র কখন কখন স্বাভাবিক শক্তি দ্বারা আপনিই বিমুক্ত হইয়া যায়, কখন বা উহা পূর্কোপেক্ষা ও বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং তৎসঙ্গে হস্ত পদ শীতল শারীরিক শক্তি হীন, নাড়ী ক্ষীণ, বমন এবং কখন কখন তৎসঙ্গে মল বহির্গত হয় । এতিম কখন কখন অন্ত্রমধো এক প্রকার বেদনা



উপস্থিত হইয়া রক্তমিশ্রিতশ্লেষ্মা বহির্গত হইতে থাকে । অবশেষে আক্ষেপ বা ত্বর্কলতা উপস্থিত হইয়া বালকের মৃত্যু হয় ।

চিকিৎসা । যে পর্য্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধের কারণ স্থিরীকৃত না হয়, সেই পর্য্যন্ত বিরেচক ঔষধ মুখ এবং মলদ্বার এই উভয় দিক দিয়াই প্রয়োগ করা যাইতে পারে । কিন্তু যখন উহা স্থিরীকৃত হয় যে কোন প্রকার যান্ত্রিক অবরুদ্ধতা বশতঃই এই কোষ্ঠবদ্ধ উপস্থিত হইয়াছে, তখন ইহাও চিকিৎসার পরিবর্তন করা কর্তব্য । যে হেতু একপ অবস্থায় এপিরিয়েন্ট ঔষধ প্রয়োগ করিলে তদ্বাৰা অন্ত্রের ক্রিয়াধিকা হইয়া আবও অনিষ্ট সংঘটন কবে । অতএব বাহাতে অন্ত্রের ক্রিয়া রহিত হয়, এমত উপায় অর্থাৎ এই সময়ে অহিক্লেণ প্রয়োগে মহোপকার হইয়া থাকে । কিন্তু শিশুদিগকে অতি সাবধানতার সহিত অহিক্লেণ প্রয়োগ কবিবেন । এতিম আবদ্ধিত স্থানে প্রদাহ হইবার পূর্বে আবও এক প্রকার চিকিৎসা করা যায় । যথা, একটি গম্ ইলাস্টিক ক্যাথিটার, সিবিঞ্জেল সংলগ্ন করিয়া তদ্বাৰা অন্ত্র মধ্যে অধিক পরিমাণে ঐষৎ উষ্ণজল প্রবেশ করাইবেন, আর যদি উদরাদ্বান না থাকে, তবে বায়ুও প্রবেশ করাইবেন । উদ্দেশ্য এই, যে এতদ্বাৰা অন্ত্র উর্দ্ধে উত্তীর্ণ হইয়া আবদ্ধিত অন্ত্র বিমুক্ত হয় । যদি ইহাতেও রোগের প্রতিকার না হয়, তবে কখন কখন অস্ত্রোপচাৰ করা আবশ্যক । কিন্তু যদি বোগ অনেক দিনের হয় বা অন্ত্রে পচন উপস্থিত হয়, তবে এতদ্বাৰা উপকার হয় না ।

৩য় । কন্মাবধি অন্ত্রের নির্মাণের কোনরূপ পরিবর্তন

বশতঃ কোষ্ঠবদ্ধ অতি অল্প হইতে দেখা যায়। এজন্য বিস্তৃত  
রূপে ইহাব বর্ণনা করা গেল না।

## INTESTINAL WORMS

অর্থাৎ

অসুস্থিত কৃমির বিবরণ ।

বালকের উদরজাত কৃমি ছয় প্রকার। যথা, অক্সিউরিস্  
ডার্মোকিউলেরিস অর্থাৎ সূত্রবৎ কৃমি; এন্ক্যারিস লম্বিকয়-  
ডিস্ অর্থাৎ কেঁচোর ন্যায় কৃমি; টাইকোকেকেলস্ ডিস্পার-  
অর্থাৎ বৃহৎ বৃহৎ সূত্রাকার কৃমি; টিনিয়া মিডিওক্যানে-  
লেটা; বথ্রিওকেকেলস্ লেটস্ অর্থাৎ ফিতার ন্যায় প্রশস্তা-  
কার বৃহৎ কৃমি ও টিনিয়স্ সোলিয়স্ অর্থাৎ লাউবিচির ন্যায়  
কৃমি। এই সমস্ত কৃমি কি প্রকারে উদর মধ্যে প্রবিষ্ট  
হয় বা কোন্ কাৰণে জন্মে, তাহা আমরাপি সম্যক্ রূপে  
নির্ণীত হয় নাই। কিন্তু অনুমান হয়, যে অপবিত্রাব জল  
পান করিলে কেঁচোব ন্যায় কৃমি জন্মে এবং নানা প্রকার  
পশুমাংস বিশেষতঃ শূকর মাংস ভক্ষণে উদর মধ্যে ফিতাব  
ন্যায় কৃমির উৎপত্তি হয়।

লক্ষণ। বালকের উদরে কৃমি জন্মিবার পূর্বে প্রথমতঃ তাহার  
অস্ত্রে ও পাকস্থলীতে নির্যাসবৎ এক প্রকার ক্ষাব উৎপন্ন হয়।  
পরে ঐ স্থানে উত্তেজনা উপস্থিত হইয়া বারম্বার বমন হইতে  
থাকে এবং ঐ বমনে ক্ষার পদার্থ লক্ষিত হয়। এতিম ইহার  
সহিত আমাশয়ও জন্মিয়া থাকে। এই রোগে দুগ্ধভক্ষয় আম

নির্গত হয় এবং ঐ গ্রাম নির্গত হইবার সময় উদরে অত্যন্ত বেদনা উপস্থিত হয় । আব উহার সহিত কৃমিও নির্গত হইয়া থাকে । এইরূপে সমস্ত কৃমি নির্গত হইলে বালক সুস্থ হয় বটে, কিন্তু কিছু দিন পরেই পুনর্বার অধিকতর কৃমির উৎপত্তি হয় এবং পূর্বেোক্ত লক্ষণ সকল উপস্থিত হইয়া একেপে কৃমি নির্গত হইতে থাকে । যে সন্তারের জিহ্বার মধ্যভাগ অত্যন্ত অপবিদ্ধ ও ভৎপার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তবর্ণ দানার ন্যায় পদার্থ বিশেষ দেখিতে পাওয়া যায়, তাহার অস্ত্রে যে কৃমি জন্মিয়াছে তাহার আর সন্দেহ নাই । এই অবস্থায় বালককে উত্তম রূপে প্রতিপালন না করিলে উহার মুখ পাণ্ডুবর্ণ, চক্ষুদ্বয়ের নিম্নপত্র কৃষ্ণবর্ণ ও চক্ষু তারা বিস্তৃত হয়, আর নাসিকায় ও মলদ্বারে কণ্ডূরন জন্মে । ওষ্ঠ ঈষৎ ক্ষীত ও প্রশ্বাস বায়ু হ্রগন্ধযুক্ত হয় এবং মুখ হইতে লাল নির্গত হইতে থাকে । রাত্রিকালে বালক অত্যন্ত অনস্থ থাকে এবং নিজীবস্থার বারম্বার চমকিয়া উঠে ও দস্তে দস্তে ঘর্ষন করে । আর যে সময় বালক জাগ্রতিত হয়, তখন সতয়ে ক্রন্দন করিয়া উঠে । এই রোগে সচরাচর শুষ্ক কাশী হইতে দেখা যায়, উদর ক্ষীত ও কঠিন হয় এবং নাভিকুণ্ড বেদনায়ুক্ত ও অতিশয় ক্ষুধা বৃদ্ধি হয় । কখন কখন বালকের ভোজন বাসনা এককালেই থাকে না । কখন হঠাৎ বমন হয় এবং উহার সহিত কৃমি নির্গত হইয়া পড়ে । ইহাতে প্রায় সর্বদাই কোষ্ঠবদ্ধ থাকে । এই অবস্থায় বিরেচক ঔষধ সেবন করাইলে কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় বটে, কিন্তু পুনর্বার কোষ্ঠবদ্ধ হয় । কখন উদর বেদনার সহিত বাবম্বার মল ভ্যাগের চেষ্টা হয়, কখন বা অতিসার রোগ জন্মে ও ইহাতে হ্রগন্ধময় কৃষ্ণবর্ণ আম নির্গত হয় । প্রত্নািব নির্গত হইবার

সময় মূত্রস্রাব অত্যন্ত জ্বালা করে ও সহজে মূত্র নির্গত হয় না ।

নাড়ী দ্রুতগামী ও অনিয়মিত রূপে প্রবাহিত হয়, মধো মধো বালক মুচ্ছিত ও জ্ঞানশূন্য হয় এবং কখন বা প্রলাপ বাক্য উচ্চারণ করে। এই রোগে বালকের মুখ হইতে বাক্য নিঃসৃত হয় না, চক্ষু একদিকে বাঁকিয়া যায় ও সমস্ত শরীরে খেঁচন উপস্থিত হয়। কখন কখন উপরোক্ত ক্রমী সমুদয়কে অস্ত্র হইতে বহির্গত হইয়া পিত্তকোষ, নাসিকা ও কণ্ঠনালী প্রভৃতি স্থানে গমন করিতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কৃমিরোগে যে সকল বিশেষ বিশেষ লক্ষণ উপস্থিত হয়, এক্ষণে তৎসমুদয় নির্দেশ করা যাই-  
তেছে। যথা;—

বালকের উদরে সূত্রবৎ কৃমিব উৎপত্তি হইলে মলদ্বায়ে অভিশয় কণ্ডুয়ন উপস্থিত হয়, এজন্য বালক ভালকপে নিজ্রা যাইতে পারে না। আর মলদ্বাবেব নিকটস্থ যন্ত্রাদিতে উত্তে-  
জনা জন্মে, বাবস্রাব মল ভ্যাগের ইচ্ছা ও মলদ্বায়ে অত্যন্ত বেদনা হয় এবং যে সময় বালক মল ভ্যাগেব অন্য বেগ দেয়, ঐ সময় অস্ত্র বহির্গত হয়, পবে এই উপলক্ষে অভিসার রোগ জন্মিয়া থাকে। এই অবস্থায় মল দ্বারের চতুর্দিশ পবীক্ষা করিয়া দেখিলে প্রায়ই কৃমি লক্ষিত হয়।

কঁচোব ন্যায় কৃমি জন্মিলে নাভিকুণ্ডের নিকটস্থ স্থানে বেদনা হয়। আর যে সময় এই কৃমি পাকস্থলীতে আইসে, তখন হঠাৎ বমন হয় ও উহার সহিত কৃমি নির্গত হইয়া পড়ে। এই কৃমি জন্মিলে প্রায়ই অঙ্গখেঁচন, মস্তক ঘূর্ণন ইত্যাদি স্নায়বীয় রোগ জন্মে। এই কৃমি রোগে উত্তেজনা

জন্মে, এজন্য ইহাতে দীর্ঘকাল স্থায়ী উদরাময় উপস্থিত হয়। এই উদরাময় রোগে দুর্গন্ধময় খুসরবর্ণ মল অল্প পরিমাণে নির্গত হয়, আর মল নির্গমকালে অত্যন্ত বেদনা উপস্থিত হয়, অবশেষে অল্প নির্গত হইয়া থাকে। এ অবস্থায় কোন প্রকার ঔষধ দ্বারা কৃমি নির্গত করিতে পারিলে এই উদরাময় রোগের শান্তি হয়।

ল।উদানার ন্যায় কৃমি জন্মিলে উদরশূলের ক্লেশমায়ক উপসর্গ সকল উপস্থিত হয় এবং উদর প্রদেশ বিশেষতঃ নাভি-কুণ্ডের চতুর্দিক অত্যন্ত ক্ষীণ হয়। এই রোগে বালকের অত্যন্ত ক্ষুধা হয়, আর উহার আকার দিন দিন ক্ষীণ হইতে থাকে। কিন্তু এই প্রকার কৃমি রোগে বমন ও উদরাময় অতি অল্প হইতে দেখা যায়। শিরঃপীড়া হইলে উহা দীর্ঘকাল স্থায়ী হয় এবং পদদ্বয়ের ঝেঁচন হইয়া থাকে। এই কৃমি সকল উদর মধ্যে শূলুলের ন্যায় পরস্পর সংযুক্ত থাকে। পরে যখন উহার বিযুক্ত হইয়া উদর হইতে বহির্গত হয়, তখন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র লাউদানার ন্যায় দেখা যায়। আর যখন বালকের উদর-বেদনা উপস্থিত হয়, তখন উহার বক্ষঃস্থল উত্তমরূপে পরীক্ষা করা কর্তব্য; কারণ, গ্লুরিসি রোগে সচবাচর বক্ষঃস্থলে বেদনা না হইয়া উদর বেদনা উপস্থিত হইয়া থাকে।

চিকিৎসা। প্রথমতঃ ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা কৃমি বহির্গত করিয়া পরে উদর মধ্যস্থ ঐ নির্ধাসবৎ পদার্থ নির্গত করা কর্তব্য। কারণ, এরূপ করিলে পুনর্বার আর কৃমি জন্মিবার সম্ভাবনা থাকে না।

সুতরাং এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কৃমি রোগে ইন্ফিউজন কোয়া-সিয়া ৫ আউন্স, টিংচার ডিল ২ ড্রাম ও হুণের জল ৫ আউন্স

একত্র করিয়া বা দুই ড্রায় লবণ, ৫ আউন্স জলে মিশাইয়া মলদ্বারে উহার পিচকারী দিবেন। কিন্তু এই সকল ঔষধের পিচকারী প্রয়োগের পূর্বে ৩০ আউন্স উষ্ণ জলে সাবান মিশাইয়া তদ্বারা অস্ত্র পরিষ্কার করাইবেন। উপরোক্ত ঔষধের পিচকাবী শয়নের পূর্বে দেওয়া কর্তব্য। কারণ, তাহা হইলে বালক উত্তমরূপে নিদ্রা যাইতে পারে। এই কৃমি রোগে উদরাময় উপস্থিত হইলে পল্‌ভ জ্যালাপ্‌ ৫ গ্রেণ, থল্‌ভ স্ক্যামনি ৫ গ্রেণ ও পল্‌ভ এলোজ ১ গ্রেণ একত্র করিয়া বা ক্যাস্টরঅয়েল দুই এক দিন অস্ত্র সেবন করাইবেন এবং যে পর্য্যন্ত সমস্ত কৃমি বহির্গত না হয়, সে পর্য্যন্ত প্রতিদিন সন্ধ্যার সময় উক্ত প্রকার পিচকারী দিবেন। মলদ্বারের উত্তেজনা নিবারণ জন্য এক খণ্ড আর্জবক্স মলদ্বারে বন্ধন করিবেন। আর যে সময় উদর মধ্যে কেঁচোর ন্যায় কৃমি জন্মে, তখন ঐ কৃমি বহির্গত করিবার জন্য স্যাটোনাইন ১৫ গ্রেণ, জিঞ্জার পাউডার ৫ গ্রেণ, জ্যালাপ পাউডার ২ ড্রায় ও সাল-কিউরিস লোটাई ১ ২ ড্রায় এবং কন্‌কেক্সন্‌ সেমা ১ আউন্স একত্র মিশ্রিত করিয়া এক ড্রায় মাত্রায় প্রতিদিন দুই তিনবার সেবন করাইবেন।

যদি বালক ১৪। ১৫ বর্ষে অনাহারে থাকিতে শক্ত হয়, তবে নিম্নলিখিত ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা অতি শীঘ্র সমস্ত কৃমি নির্গত করা যাইতে পারে। যথা, প্রথমে সন্ধ্যার সময় ক্যাস্টরয়েল সেবন দ্বারা অস্ত্র পরিষ্কার করাইয়া, পর দিন প্রাতঃকালে অয়েল অফ্‌ মেলকর্প ১ ২ ড্রায়, মিউসিলেজ অফ্‌ একেসিয়া অর্ধ আউন্স, সিরপ্‌ অর্ধ আউন্স এবং গিনেমন ওয়াটার এক আউন্স একত্র মিশাইয়া সমস্ত ঔষধ এককালে সেবন করাইবেন।

এই ঔষধ সেবনের তিন ঘণ্টা পরে পুনর্বার উহাকে ক্যাফের অয়েল সেবন করাইয়া কোন দ্রব্য তক্ষণ বা পান কবিত্তে দিবেন না। এই রূপ করিলে সমস্ত কৃমি বহির্গত হইবে। পবে নির্ধারিত পদার্থের উৎপত্তির নিবারণ জন্য ডিম্ব, মাংস, হৃৎ এবং অল্প পরিমাণে রুটি ভিন্ন অন্য কোন উদ্ভিদ পদার্থ তক্ষণ কবিত্তে দিবেন না। আর সপ্তাহের মধ্যে দুই বার বিরেক্ত ঔষধ দ্বারা অল্প পরিষ্কার করাইবেন। উক্ত রূপ চিকিৎসা দ্বারা কৃমি নির্গত হইলে ডাইলিউট হাইড্রোসিয়েনিক এসিড ১৫ মিনিম, কার্বনেট অফ পটাস ১ ১/২ ড্রাম এবং ইনফিউজন জেনশিয়েন ৩ আউন্স একত্র মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স পরিমাণে প্রতিদিন তিন বার সেবন করাইবেন; অথবা এলম অর্দ্ধ ড্রাম, সল্ফেট অফ পটাস ২ ড্রাম, এরোমেটিক সালকিউরিক এসিড অর্দ্ধ ড্রাম, সিরপ্ অফ জিঞ্জার ১ আউন্স এবং জল ৪ আউন্স একত্র মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স পরিমাণে প্রতিদিন তিন বার সেবন করাইবেন। এই ঔষধ সেবনের কিছু দিন পবে লাইকাব ফেরিপার-নাই ট্রেটিন্ অর্দ্ধ ড্রাম, ডাইলিউট নাইট্রিক এসিড অর্দ্ধ ড্রাম এবং ইনফিউজন-কলম্বা ৪ আউন্স একত্র মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স পরিমাণে প্রতিদিন তিনবার সেবন করাইবেন। যদি বালক অত্যন্ত ক্ষীণ হয়, তবে কল্ডলিভার অয়েল সেবন ও গাত্রে মর্দন করান কর্তব্য।

## JAUNDICE.

## অর্থাৎ

## কামল রোগের বিবরণ ।

প্রসূত হইবার কিছু দিন পরে বালককে এই রোগ দ্বারা আক্রান্ত হইতে দেখা যায় । কিন্তু ইহা ছই বা এক সপ্তাহ কাল স্থায়ী হইয়া পরে প্রায় বিনা চিকিৎসায়ই দূরীভূত হয় । গর্ভের অপূর্ণ দিবসে যে বালক ভূমিষ্ঠ হয় ও যাহার শরীর স্বাভাবিক অতি দুর্বল, তাহারই প্রায় এই রোগ জন্মে ।

লক্ষণ । চক্ষু ও সমস্ত শরীরের চর্ম্ম হরিদ্রাবর্ণ হয় । বিষ্ঠা ফেঁকানে বর্ণ, প্রস্ত্রাব রক্তবর্ণ, যকৃতের উপর এক প্রকার বেদনা বা এক প্রকার ভার, চক্ষু শুষ্ক, বমন, শিরঃপীড়া ও অনিদ্রা ইত্যাদি ।

চিকিৎসা । বালকের শরীরে কোন রূপে হিম স্পর্শ হইতে দিবেন না ; আর বালককে লঘুবিরেচক বা আবশ্যক বোধে পারদীয় ঔষধ প্রয়োগ করিবেন এবং পুনর্বার উহাকে স্তন্য পান করিতে দিবেন । এই রূপ চিকিৎসা করিলে বোগেব প্রায় শান্তি হইতে পাবে । কখন কখন এই রোগ অতি ভয়ানক কাবণে উপস্থিত হইয়া থাকে । বালকদিগেব যকৃতের পিত্তপ্রবাহিকা নালী স্বভাবতঃই জন্মে না, এজন্য নাতিবজ্জ্ হইতে অনববত রক্ত নির্গত হইতে থাকে । কিন্তু ঐ বক্তপ্রাব কোন ঔষধ দ্বারাই নিবারণ করা যায় না । এজন্য কখন কখন চিকিৎসকেরা নাতিবজ্জ্ মধ্যে দুইটি



আলপিন প্রবিষ্ট কবাইয়া বেসমের সূত্র দ্বারা নাভিবজ্রুর মুখ বন্ধন করিয়া দেন। এই কণ কবিলে বক্তৃত্তাব বন্ধ হয় ঘটে, কিন্তু কএক সপ্তাহ পরেই অতিসার বোগ উপস্থিত হইয়া বালকেব প্রাণ নাশ হইয়া থাকে।

এই বোগ দুই বৎসর বয়ঃক্রমের পৰ্য্যন্ত জন্মিলে তাহা যৌব বনাবস্থার কাবণেই জন্মে, যেমন সামান্য পিত্ত প্রণালী (যদ্বারা পিত্ত অস্ত্র মধ্যে আইসে) কোন রূপে বদ্ধ হইলে বা বহুতে অধিক রক্ত সঞ্চিত হইলে অথবা উত্তম রূপে পিত্ত না জন্মিলে, ঐ পিত্তরস রক্তের সহিত সমস্ত শবীবে ব্যাপিয়া পড়ে, এজন্য বালকের শরীর হরিদ্রাবর্ণ লক্ষিত হইয়া থাকে। কখন কখন বহুতে ক্যান্সার রোগ জন্মিলে বা পিত্তপ্রণালী সঙ্কুচিত হইলে অথবা অস্ত্র মধ্যে মল একত্রিত হওয়াবশতঃ উহার ভারে পিত্তপ্রবাহিকানলী রুদ্ধ হইলেও এরোগ জন্মে।

চিকিৎসা। বহুতের প্রদাহ, মনের চাঞ্চল্য ও পাকস্থলীর রোগ এই সমস্ত কারণেই রক্ত হইতে উত্তমরূপে পিত্ত জন্মিতে পারে না। এজন্য এই রোগে বাত্রিকালে গ্রো-পাউডার সেবন করাইয়া প্রাতে এপ্সম-শর্ট্, টেরাকসিকমের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে দিবেন। আরোগ্য চিহ্ন প্রকাশ পাইলে অল্প পরিমাণে নাইট্রো মিউরিয়াটিক এসিড সেবন কবাইলে সম্পূর্ণ রূপে বোগ দূরীভূত হয়। এই বোগ অধিককাল স্থায়ী হইলে লেপ্টোপ্তিন্ ও নাইট্রো মিউরিয়াটিক এসিড ব্যবহার দ্বারা অতিশয় উপকার হইয়া থাকে। এককালে বা বারম্বার অধিক বিরৈচক ঔষধ প্রয়োগ করিয়া বালকের শরীর দুর্বল করিবেন না। যদি আবশ্যক হয়, তবে ৩।৪ বৎসরের বালককে নিম্ন লিখিত ঔষধ সপ্তাহে দুই তিন বার সেবন

করাইলে উত্তমরূপে পিত্ত প্রস্তুত হইতে পারে। যথা; ১ গ্রৈন পডকিলিন্ ও লেপ্টোগাণ্ডিন্ একত্রমিশ্রিত করিয়া সপ্তাহে দুই তিন বার সেবন করাইবেন।



## HYPERTROPHY OF THE LIVER.

অর্থঃ

যকৃতের বিবৃদ্ধি ।

বাল্যাবস্থায় যকৃতের প্রাদাহিক বোগ গুলি এত অল্প হয়, যে তাহার বর্ণনা করা প্রায় আবশ্যক কবে না। তবে এস্থলে উহাব সংক্ষিপ্ত বিবরণ সংক্ষেপে উল্লেখ করা যাইতেছে।

শৈশব অবস্থায় সচবাচর দুর্বল বালকদিগের যকৃতের এক বিশেষ প্রকার বিবৃদ্ধি বশতঃ উদর ক্রমশঃ বৃহৎ হয় এবং পৰীক্ষা করিয়া দেখিলে কখন যকৃতঃ এবং কখন বা প্লীহা বিবৃদ্ধিত দেখা যায়। উক্ত বৃহত্ত্বতা এলুমিনিয়া বা এমিলয়েড নামক এক প্রকার কোমল পদার্থ দ্বারা হইয়া থাকে। এই সূতন পদার্থের সংকোচন শক্তি নাই, এজন্য ইহা যকৃতের বক্ত সঞ্চালন ক্রিয়াকে রোধ করিতে বা পিত্ত-রস বহির্গত হইতে কোন বাঁধা জন্মাইতে পারে না। কিন্তু যদি এই এমিলয়েড পদার্থ মুত্র গ্রন্থিতে একত্রিত হয়, তবে তদ্বাৰা এলুমিনিয়োরিয়া এবং উদরী (এসাইটিস্) বা শোথ (এনাসারকা) উৎপন্ন হইয়া বালকের মৃত্যু হইয়া থাকে।

যে বালকের শরীরে স্ক্রফিউলা বা সিকিলিস কিম্বা রিকা-ইটিস্ রোগের সঞ্চার আছে, তাহাবই প্রায় এই রোগ হইতে

দেখা যায়। এই রোগে মৃত বালকের যকৃত পরীক্ষা করিয়া দেখিলে তাহা শ্বেতবর্ণ দৃষ্ট হয়, এবং উহার এক খণ্ড উষ্ণজলে বা এলকোহলে নিক্ষেপ করিলে কঠিন হইয়া যায়।

চিকিৎসা। যখন যকৃত ও প্লীহা পৃথক পৃথক বা এক সঙ্গে বৃহৎ হয়, তখন চিকিৎসা করিলে উহার অনেক উপশম হইয়া থাকে, কখন বা সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হয়। এই রোগের সঙ্গে প্রায়ই স্ক্রুউলা বা রিকাইটিস্ বোগেব সঞ্চাব থাকে, এজন্য বালককে উত্তম পথ্য প্রদান করা এবং সমুদ্র বায়ু সেবন ও ঈষদ্ভক্ষ্য লবন জলে স্নান করান অত্যন্ত আবশ্যিক। এতদনঙ্গে কডলিতার অয়েল, আইয়োডায়েড অব্ পটাশ ও আয়রণ প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। যদি শিশু পোড়া মাটি খাইতে ইচ্ছা করে, তবে উহাকে তাহা হইতে বিবৃত করিবেন। পাকস্থলীর শক্তি বৃদ্ধি করিবার জন্য বলকারক ঔষধের সঙ্গে পার্থিব জীবক মিশ্রিত করিয়া দিবেন এবং অল্প পরিমাণে পেপসিন্ ব্যবহার করিবেন। পথ্যার্থ মাংস ঘৃষ দিবেন।

এতিম এতদ্দেশে মেলেরিয়া রোগঃ যকৃত ও প্লীহা বিবর্জিত হইয়া থাকে। কিন্তু উক্ত বিবর্জনের কারণ, লক্ষণ এবং চিকিৎসা যৌবনাবস্থার বিবৃদ্ধি হইতে কিছু মাত্র বিভিন্ন নাই, এজন্য বাহ্যিক বিবেচনায় এস্থলে তাহার বর্ণনা করা গেল না।

# ACUTE PERITONITIS.

অর্থাৎ

অস্ত্রাববক ঝিল্লীর প্রবল প্রদাহ ।

এই বোগ বালকদিগের অতি অল্প হইতে দেখা যায় । প্রসুতির শরীরে উপদংশ রোগের সঞ্চার থাকিলে ভ্রূমিষ্ঠ হইবার পূর্বেই গর্ভ মধ্যে বালকেব এই বোগ জন্মে, এজন্য সচরাচর গর্ভ মধ্যেই উহাৰ প্রাণ নাশ হইয়া থাকে ।

লক্ষণ । উদবোপরি অত্যন্ত বেদনা হয় এবং হস্তদ্বারা স্পর্শ কবিলে ঐ বেদনা বৃদ্ধি হয় । বালক চিত হইয়া শয়ন কবতঃ পদদ্বয় উদরোপরি সম্বৃত্তি কবিয়া বাখে এবং অব, উদব ক্ষীতি, বমন ও নাড়ী দ্রুতগামী হয় । অত্র ছিন্ন হওয়া বশতঃ যদি এই বোগ জন্মে, তবে প্রায়ই বালকেব প্রাণ নাশ হইয়া থাকে ।

চিকিৎসা । বেদনা নিবারণ জন্য এনোডাইন ফোমেন্টেশন বা একুটান্ট বেলাডোনা ও ম্লিসিবিন একত্র মিশ্রিত কবিয়া উদবোপরি লেপন কবিতে দিয়া ক্যালোমেল ও ওপি-য়ম সেবন কবিতে দিবেন । যদি ইহাতে অতিসার বোগেব সঞ্চার থাকে ও বালকেব বয়ঃক্রম ২ বৎসর হয়, তবে ক্যালো-মেল অর্ধ গ্রৈণ ও পল্‌ভিস্ ক্রিটিকম্ ওপিয়াই ১ গ্রৈণ মিশ্রিত কবিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইবেন । এই রোগে বক্ত মোক্ষণ বা ব্রিষ্টার দেওয়া কর্তব্য নহে । রোগের প্রারম্ভে প্রথমতঃ বালকে লঘু পথা দিবেন, কিন্তু চারি

ঘণ্টার পর দেখিলে যদি অত্যন্ত দুর্বল বোধ হয়, তবে উহাকে পুষ্টিকর পথ্য এবং বমন নিবারণ জন্য বরফ প্রদান করিবেন।



### TUBERCULAR PERITONITIS.

অর্থাৎ

অস্ত্রাবরক বিল্লীর এক প্রকার  
স্থায়ী প্রদাহ।

এই বোগে পেরিটোনিয়ম নামক বিল্লীতে টিউবারকলস্ নামক পদার্থ জন্মে। ইহাব বাহ্যিক চিহ্ন উত্তমরূপে প্রকাশিত হয় না, কখন বেদনা হয়, কখন বা হয় না। উদরে জলীয়াংশ থাকাতে হস্তদ্বারা পরীক্ষা করিলে উহা অমুভূত ও উদরোপরি নীলবর্ণ বৃহৎ শিরা সকল লক্ষিত হয়। ঐ জলীয়াংশ অধিক হইলে শ্বাস প্রশ্বাসের ক্লেশ ও নাড়ী দ্রুতগামী হয়। গাত্র চন্দ্র উষ্ণ ও দিন দিন বল হ্রাস হইতে থাকে। প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় ঐ সমস্ত উপসর্গের বৃদ্ধি হয়। এইরূপে অন্যান্য উপসর্গ উপস্থিত হইলে বালকের মৃত্যু হইয়া থাকে।

চিকিৎসা। আইয়োডায়েড অফ পটাশিয়াম সেবন করাইবেন, এবং উদবোপরি বারম্বার কড়লিতাব অয়েল মর্দন করিবেন, মধ্যে মধ্যে আইওডিন অয়েন্টমেন্ট ও সংলগ্ন করা কর্তব্য। উত্তম বলকারক পথ্য প্রদান করা এবং কখন বা সমুদ্র বায়ু সেবন করান আবশ্যক। আর যখন চিকিৎসা দ্বারা কিঞ্চিৎ উপকার বোধ হইবে, তখন পুষ্টিকর ঔষধ

ও পথা প্রদান করিবেন । কিন্তু প্রায়ই চিকিৎসা দ্বারা এই রোগেব শাস্তি হয় না ।

### TABES MESENTERICA.

অর্থাৎ

মেসেন্ট্রিক গ্রন্থির প্রদাহ ।

এই রোগে মেসেন্ট্রিক গ্রন্থিগুলিতে দানাবৎ পদার্থ (টিউ-বাবকল্) জন্মে । টিউবারকিউলার পেরিটোমাইটিস বোগের সহিত ইহার সৌসাদৃশ্য দেখিতে পাওয়া যায় । এই রোগ এক হইতে অষ্টম বৎসব বয়ঃক্রমের বালকদিগের হইয়া থাকে ।

লক্ষণ । উদর বেদনা, কখন কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, কখন বা কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় । উদর স্ফীত ও হস্ত পদাদি স্পর্শ হয় । এই গ্রন্থিগুলি বৃদ্ধি হইয়া যে পর্য্যন্ত উদরোপবি হস্তাঙ্গের স্পর্শিত না হয়, সে পর্য্যন্ত এই বোগ নির্ণয় করা অতি সূকটিন । যখন গ্রন্থিগুলি বৃদ্ধি হয়, তখন পদদ্বয় ও উদর স্ফীত হয় এবং উদরের শিরাগুলি স্থূল বলিয়া অনুভূত হয় । এই রোগেব শেখাবস্থায় পুষ্কর জ্বর উপস্থিত হইয়া থাকে । ইহাতে অস্ত্রের ও পেরিটোনিয়ম বিলীর প্রদাহ হইলে প্রায়ই বালকের প্রাণ নাশ হয় ।

চিকিৎসা । এই বোগে বালকের বল বৃদ্ধি কবিবার জন্য সর্বদা সচেষ্ট থাকিবেন এবং যকৃতের ও অস্ত্রের দোষ সংশোধন করিবেন । আইয়োডায়েড অফ্‌ আয়রন ও কস্‌ফেট অফ্‌ আয়রন এবং কড্‌লিভারঅয়েল সেবন করাইবেন । এই রোগে সমস্ত

শরীরে কড়লিভারঅয়েল ও উদরোপরি আইওডিনের মনম  
মর্দন করিলে এবং সামুদ্রিক বায়ু সেবন ও সমুদ্রের জলে স্নান  
করাইলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে । এই অবস্থায় বালকের  
বল বৃদ্ধির জন্য পুষ্তিকর পথ্য প্রদান করা সর্বতোভাবে  
বিধেয় ।

—(৩০)—

ASCITIS

অর্থঃ

উদরী রোগের বিবরণ ।

এই বোগটি বালকদিগের অতি অল্প হইতে দেখা যায় ।  
মূত্রাশ্রি ও হৃৎপিণ্ডের পীড়া উপস্থিত হইলে এই বোগ  
জন্মে । সচবাচর টিউবারকিউলাৰ পেরিটোনাইটিস বোগের  
পৰ এই বোগ হইতে দেখা যায় । কখন যকৃতের আচ্ছাদনী  
ঝিল্লিতে প্রদাহ রোগের সঞ্চার হইয়া, পরে ঐ প্রদাহ  
হিপ্যাটিক নামক শিরায় ব্যাপিয়া পড়ে ও উহার বক্ত চলা-  
চল বন্ধ হইয়া যায়, একন্য রক্তের জলীয়াংশ শিরা হইতে  
বহির্গত হইয়া উদর মধ্যে একত্রিত হয় । শিবাব প্রদাহ  
রোগ জন্মিলে যকৃতের উপরিভাগ বন্ধ হইয়া থাকে । বাল-  
কদিগের যকৃতের দীর্ঘকাল স্থায়ী এক প্রকার অপ্রবল প্রদাহ  
(সিরোসিস্) রোগ অতি অল্প হয় । কখন কখন ফ্যাটিডি  
জেনারেশন বশতঃ যকৃত বৃদ্ধি হইলে এই রোগ জন্মে । এই  
রোগের উপসর্গ সকল অকস্মাৎ উপস্থিত হইয়া অধিক কাল  
স্থায়ী হইলে ও যখন শারীরিক সুস্থতার কোন হানি হয় না,

তখন জানিবেন যে যকৃতের পোর্টেল ও হিপেটিক নামক শিরাতে থ্রম্বোসিসের বা টিউমারের চাপ পড়াতে বক্তের গতি রোধ হইয়াছে । আধুনিক চিকিৎসকেবা পৰীক্ষা দ্বারা স্থির কবিয়াছেন, যে পেরিটোনিয়ম গহ্বর ও লিম্ফেটিক তেসেল্‌স্ এই দুয়ের মধ্যস্থলে অনেকগুলি ছিদ্র থাকাতে পৰস্পরের সংযোগ আছে । এজন্য থোরাসিক-ডাক্ট বা লিম্ফেটিক গ্ল্যাণ্ডস্ বন্ধ হওয়াতে পেরিটোনিয়ম গহ্বরে বক্তের জলীয়াংশ একত্রিত হইয়া এই বোগের উৎপত্তি হইতে পারে । বালকের এই রোগ স্থির কবিতে হইলে অতি সতর্কতার সহিত পৰীক্ষা করা কর্তব্য, যে হেতু উদরে বায়ু একত্রিত হইলেও কখন কখন এই রোগ বলিয়া ভ্রম জন্মে । বালকের উদর ক্ষীত হইলে বায়ু বা জল একত্রিত হইয়াছে কি না, নিশ্চয় কবিবার জন্য বালককে বসাইয়া চিকিৎসক উহার কোটিদ্বয়ে আপন কব্ধয় অর্পণ কবিয়া পবে এক হস্তদ্বারা আন্ত্রে আন্ত্রে আঘাত করিবেন । এরূপ কবিলে যদি অপব কবডলে এলের গতি অল্পভূত হয়, তবে জানিবেন যে জল একত্রিত হওয়াতে উদর ক্ষীত হইয়াছে ।

চিকিৎসা । এই বোগের স্থির চিহ্ন ও রোগ নির্ণায়ক ফল যে পর্য্যন্ত উত্তমরূপে প্রকাশিত না হয়, সে পর্য্যন্ত ইহার চিকিৎসা ও ভাবি ফল নিশ্চয় করা তত সম্ভোষজনক হইতে পারে না । যদি কোন টিউবারকিউলাব রোগ দ্বারা এই বোগ জন্মে, তবে রোগীকে উত্তমরূপে রাখিবেন এবং লঘু ও পুষ্তিকর পথ্য প্রদান করিবেন । যদি উদর চাপিলে বেদনা অল্পভূত কবে, তবে মার্কডপ্লাউটাব ও আইওডিন লিনিমেন্ট লাগাইবেন এবং ক্লানেল বস্ত্র দ্বারা সূর্য্যদা উদর আচ্ছাদিত রাখিবেন ।



মধ্যে মধ্যে লঘু বিরেকক ঔষধ দ্বারা অত্র পরিষ্কার করা হইবে।  
 যকৃতের কার্য উত্তেজিত করিবার জন্য কার্বনেট অফ পটাশ,  
 সোডা ও টেরাক্সিকম্, ইনকিউজন কলম্বার সহিত মিশ্রিত  
 করিয়া সেবন করিতে দিবে। মূত্রেব পরিমাণ বৃদ্ধি করিবার  
 জন্য নাইট্রিক ইথার, টার্পেণটাইন ও ডিজিটেলিস সেবন  
 করাইবে। যখন উদর মধ্যে অধিক জল একত্রিত হইয়া  
 হাঁপানি উপস্থিত হয়, তখন নাতিকুণ্ডেব এক ইঞ্চি নিম্নে  
 বোমাবলি পদ্ধতি ক্রমে টোকার দ্বারা ছিড় করিয়া ঐ জল  
 বহির্গত করিবে এবং বস্ত্র দ্বারা উদর বন্ধন করিয়া রাখিবে।  
 যখন এই রোগ দীর্ঘকাল স্থায়ী হয় এবং উক্ত চিকিৎসা দ্বারা  
 কোন উপকার না দর্শে, তখন বোগীর শরীর পুষ্টির জন্য  
 সিরপ-ফেরিআইয়োডাইড ও উত্তম পথ্য প্রদান করিবে।

—:~:—

### PROLAPSUS ANI.

অর্থাৎ

গুহ্য-অংশ ।

সচরাচর কৃমিবোগ বশতঃ মলত্যাগের সময় বালকদিগের  
 মলদ্বার বহির্গত হইতে দেখা যায় এবং কৃমি দূরীভূত হই-  
 লেই এই রোগের শান্তি হয়। কিন্তু কখন কখন কৃমি বহির্গত  
 হইয়া গেলে ও ইহা অধিককাল স্থায়ী হইয়া থাকে।

চিকিৎসা । প্রথমতঃ বহির্গত গুহ্যকে উষ্ণজলে ধৌত করিয়া  
 তৎপরে বৃদ্ধাজুতে কোমল বস্ত্র বেষ্টিতকরতঃ উহার চাপদ্বারা  
 অতি সাবধানে বহির্গত অংশকে স্বস্থানে প্রবিষ্ট করাইবে।

যদি গুহাঘ্রাব অতিশয় সঙ্কুচিত থাকাবশতঃ উহাকে প্রবিষ্ট করান না যায়, তবে অঙ্গুলিতে তৈল নাখাইয়া অগ্রে ঐ অঙ্গুলি গুহা ঘ্রাবে প্রবেশ করাইবেন, তাহা হইলে গুহাঘ্রাব শিথিল হইবে, তৎপরে উপরোক্ত রূপে উহাকে স্থানে স্থাপিত করিবেন । পরে মলত্যাগেব সময়ে উহাকে উরু হইয়া বসিতে না দিয়া প্রত্নতি আপন পদদ্বয়ের উপর বসাইবেন এবং অঙ্গুলি ঘ্রাব গুহাঘ্রাবেব দুই পার্শ্ব একপ চাপিয়া রাখিবেন, যাহাতে উহা পুনঃ বহিগত হইতে না পাবে । আর চিকিৎসক সর্বদা একপ চিকিৎসা করিবেন, যাহাতে বালকেব মল ডবল এবং উহার শরীর সর্বদা উষ্ণ থাকে । ক্লানেল বস্ত্র দ্বারা শিশুর উদর সর্বদা আচ্ছাদিত রাখিবেন ও পবিত্রীকৃত বায়ু সেবন করাইবেন । এই রোগে পুষ্টিকর ঔষধ সেবন ও মলদ্বারে সঙ্কোচক ঔষধ ব্যবহার করান কর্তব্য ।

## ACUTE NEPHRITIS

### অর্থাৎ

### মূত্রাশ্মির প্রবল প্রদাহ ।

এই রোগ বাল্যাবস্থায় অতি বিরল । কিন্তু সচবাচর আরক্ত জ্বরের শেষাবস্থায় উৎপন্ন হইতে দেখা যায় । শীতলতা এবং আর্দ্রতা এই প্রদাহের এক প্রধান কাবণ ।

লক্ষণ । এই রোগের লক্ষণ সকল প্রথমাবস্থায় স্পষ্ট রূপে প্রকাশিত হয় না । ইহৎ শীত ও কম্প দিয়া এই পীড়ার আরম্ভ হয় । পরে শিরঃপীড়া, নাড়ী ক্রুদগামিনী, চর্ম উষ্ণ

ও শুষ্ক, নিপীসা, ক্ষুধামান্দ্য এবং কখন কখন বমনেচ্ছা ও বমন হয়। যদি আরক্ত স্বেদ ২১ সপ্তাহের পরে এই সমুদয় চিহ্ন প্রকাশিত হয়, তবে বৃক্কের প্রবল প্রবাহ হইবে বলিয়া সন্দেহ নহে। উপরোক্ত লক্ষণ সমুদয় প্রকাশিত হইবার ২১ দিন পরে প্রথমে বক্তবর্ণ, তৎপরে ধূম্রবর্ণ মূত্র অল্প পরিমাণে বহির্গত হয়। এই মূত্রেব কিয়দংশ লইয়া পরীক্ষা করিলে অর্থাৎ প্রথমে উষ্ণ করিয়া তৎপরে নাইট্রিক এসিড দিলে উহাতে অল্প বা অধিক পরিমাণে এলবুমেন পাওয়া যায়। যদিও অন্যান্য বোগে মূত্রে এলবুমেন পাওয়া যায় বটে, কিন্তু এরোগে মূত্রে এলবুমেন হওয়াই ইহার একটা প্রধান চিহ্ন। পরে উপরোক্ত চিহ্নের সঙ্গে সমুদয় শরীর ক্ষীণ হইতে দেখা যায়। এই ক্ষীণতা প্রথমে চক্ষু, পাতা ও মুখমণ্ডল হইতে আরম্ভ হইয়া, তৎপরে ক্রমে সমস্ত শরীর ও পা পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। অবশেষে কোষময় কিল্লী ও পেরিটোনিয়মে রক্তের জলীয়াংশ সঞ্চিত হইতে থাকে। ডাক্তর ওয়েন্ট সাহেব বলেন, যে কখন কখন হঠাৎ প্লুবেল ক্যাভিটিতে রক্তের জলীয়াংশ সঞ্চিত হয় এবং সেই জলীয়াংশ ফুস্কুনের নির্মাণের মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া তদ্বারা রোগীর এত শীঘ্র মৃত্যু ঘটায় যে তাহার পূর্ক লক্ষণ কিছুই প্রকাশিত হয় না। এজন্য তিনি বলেন যে এই বোগেও সর্বদা বক্ষস্থল পরীক্ষা করিয়া দেখা কর্তব্য।

কখন কখন এই রোগের প্রারম্ভ বা শেষে অঙ্গধ্বংস হইতে দেখা যায়। ইহার কারণ এই যে ইউরিয়া বা মূত্রের অন্যান্য বিষাক্ত অংশ রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া এরূপ আক্ষেপ উপস্থিত করে।

এই রোগে মূত্রে যে কেবল এলবুমেনই অল্প বা অধিক পরিমাণে দৃষ্ট হয়, এরূপ নহে, কখন কখন ইউরিয়া স্বাভাবিক অপেক্ষা ও অল্প পরিমাণে পাওয়া যায়। আর আণুবীক্ষণিক পরীক্ষা করিয়া দেখিলে উহাতে রক্তকণা, ইপিথিলিয়েল সেল্‌স্ ও ইউবেনারী কার্ট্‌স্ এবং কখন কখন পুঁষ পূর্ণ কোষ সকল দৃষ্ট হয়।

মূত্ৰদেহ পরীক্ষা। এই বোগের প্রথমাবস্থায় মূত্ৰগ্রন্থি বক্তাধিকা, বৃহৎ ও স্বাভাবিক অপেক্ষা ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ দেখা যায়। আর বোগ অনেক দিনের হইলে অত্যন্ত বৃহৎ ও ধূসর বর্ণ হয় এবং ফাইব্রিন আইসা প্রযুক্ত গ্রাণুলার বা মোমের মত দৃষ্ট হয়। বোগের তৃতীয়াবস্থায় মূত্ৰগ্রন্থি ছোট হইয়া যায় এবং উহা কটিকেল অংশ পাতলা, ফেঁকাশে বর্ণ ও ভঙ্গপ্রবণ হয়।

চিকিৎসা। এই ব্যাধির চিকিৎসা কবিতে প্রবৃত্ত হইবার পূর্বে ইহা স্মরণ করা উচিত, যে কোন প্রকার বিষাক্ত পদার্থ দ্বারা বক্ত দূষিত হইয়াই এই পীড়া প্রকাশিত এবং মূত্ৰপিণ্ড অত্যন্ত প্রদাহিত হয়। অতএব মূত্ৰপিণ্ডের ক্ষিয়া বন্ধ রাখিয়া ত্বক ও অন্ত্রদ্বারা বক্ত পরিষ্কারের বিহিত চেষ্টা কবিবেন। যদিও ঘর্ষকাকর ঔষধ ব্যবহারে চর্ম্মের ক্ষিয়া হয় বটে, কিন্তু তদ্বারা অত্যন্ত দুর্ব্বলতা উপস্থিত কবে। এজন্য এরূপ না করিয়া বোগীকে সুস্থিতভাবে উষ্ণ বিছানায় শয়ন করাইয়া রাখিবেন এবং ঈষৎ উষ্ণ জলে বা বায়ুতে স্নান করাইবেন কিম্বা বাম্পাভিষেক (বেপর্‌বাথ্) দিবেন।

দ্বিতীয় উদ্দেশ্য সাধনার্থ বিরেচক ঔষধ প্রয়োগ করিবেন। কিন্তু ইহাতেও সাবধান থাকিবেন, যেন তদ্বারা অধিক

চূর্নলতা উপস্থিত না হয় অথচ অধিক পরিমাণে রক্তের জলীয়াংশ বহির্গত হয়। এজন্য জ্বালাপ ও লাগনিক বিবেচক ঔষধ সর্ক্ষাপেক্ষা উত্তম। আর এই ঔষধ প্রাতে শূন্যোদরে প্রয়োগ করিবেন এবং একরূপ পরিমাণে দিবেন, বাহাতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ২।৩ বারের অধিক বাহ্য না হয়। এতদ্ব্যতীত উত্তম পুষ্টি কর্তব্য বিশেষতঃ বাহাতে জলীয়াংশ অল্প থাকে, এমন বস্তুগুলি আহাৰ করিতে দিবেন।

তৃতীয় উদ্দেশ্য সাধনার্থ প্রভূতপ্রভা সাধক ঔষধ সূত্র গ্রন্থ উপর প্রয়োগ করিবেন। এজন্য মার্ভার্ড প্লাষ্টার সর্ক্ষাপেক্ষা উত্তম। কিন্তু এতদ্ব্যতীত টার্পেন্টাইন টুপ ও কোম্প্রেশন কখনই দিবেন না। কখন কখন রাত্রিকালে শুষ্ক কপিৎ কটিদেশের উপর বসাইবেন। কিন্তু এই কপিৎ দ্বারা বৃদ্ধক হইতে শোণিত গ্রহণ করা উচিত নহে। আর বখন অধিক প্রদাহ থাকে, তখন লিনসীড পুলটীশ প্রয়োগ করিবেন।

অবশেষে বক্তব্য এই-যে এবোঙ্গে পারদীয় বা রসায়ন ঘটিত ঔষধাদি কখনই প্রয়োগ করিবেন না। কিন্তু সন্মোচক ঔষধ বিশেষতঃ যখন সূত্রে বক্ত ও এলবুমেন অধিক পরিমাণে দৃষ্ট হয়, তখন গ্যালিক এসিড প্রয়োগ করা নিতান্ত আবশ্যক। আর এই রোগের পুৰাতন অবস্থায় টিংচার সেকুই ক্লেবাইড অফ্ আয়রন ব্যবহার কবান উত্তম। বালকের বয়স্ক ১০।১৫ বৎসব হইলে একফ্রাট্রিম্ ডিজিটেলিস্ ১ গ্রেণ, পাউলুলা সিলি কম্পজিটা ১ গ্রেণ এবং ব্রু-পীল ১ গ্রেণ ইহা দ্বারা একটি বটিকা প্রস্তুত করিয়া এইরূপ দিনে তিনবার প্রয়োগ করিবেন। ইহা দ্বারা শোথ ও এলবুমেনের ক্রাসতা হয়, অথচ সূত্রের পরিমাণ বৃদ্ধি হয়।

রোগোপশমকালে বালককে উত্তম পথা দিবেন ও সর্বদা উষ্ণবস্ত্র দ্বারা আবৃত রাখিবেন । কাবণ, এই কালে শীতলতা বা আর্দ্রতা লাগিলে পুনর্বার রোগ প্রকাশিত হইবার সম্ভাবনা । আর যদি সুবিধা হয়, তবে সমুদ্র বায়ু সেবন করাইবেন । এতিম বলকাবক ঔষধ বিশেষতঃ লৌহঘটিত ঔষধাদি ও ঈষৎ উষ্ণজলে স্নান বাবস্থা করিবেন ।

—:—

## DYSURIA.

অর্থাৎ

মূত্র-কৃচ্ছ ।

এই বোগ নানা প্রকার কাবণে উপস্থিত হয় । সচরাচর প্রস্তাবে অধিক পরিমাণে ইউরিক এসিড উৎপন্ন হইলে বা মূত্রপ্রণালীতে কোন প্রকার বোগ জন্মিলে এই রোগ হইতে দেখা যায় । শিশুদিগের প্রিপিউস্ বৃহৎ হওয়া বশতঃ বা উহার উত্তেজনা বা প্রদাহ দ্বারা ও এবোগ জন্মে । কখন কখন মূত্রপ্রণালীর প্রদাহ বশতঃ বা মূত্রস্থলিতে পাথরী থাকা বশতঃ কখন বা সরলাস্থিত কৃত্রিম উত্তেজনা বশতঃ বালক ও বালিকাদিগের মূত্র কৃচ্ছ হইতে দেখা যায় ।

এই রোগে কখন অল্প কখন বা অত্যন্ত বেদনা হয়, এমনা বালক ক্রন্দন করিতে থাকে । কখন কখন এই বেদনা বশতঃ কোন কোন বালকের অঙ্গবৈচল্য হইতে ও দেখা যায় । এই রোগে যখন মূত্রের পবিমাণ অল্প হয়, তখন উহা রক্তবর্ণ হয়, এই সময়ে উহাকে উষ্ণ করিয়া তাহাতে নাইট্রিক এসিড প্রদান

করতঃ কণকাল স্থির করিয়া রাখিলে ইউরিক এসিডের দানা অধঃপতিত হইতে দেখা যায়। এই অবস্থাব সঙ্গে অল্প জ্বর সঞ্চার থাকে ও পরিণাক কার্যের ব্যাঘাত জন্মে। কখন বা চর্ম ও বাত বোঁগ হইতে দেখা যায়।

কখন কখন মূত্রগ্রন্থিতে পাথরী উৎপন্ন হওয়া বশতঃ এই বোঁগেব উৎপত্তি হয়। এমত হইলে কতিদেশে বিশেষতঃ যেদিকেব মূত্র গ্রন্থিতে অশ্মরী উৎপন্ন হইয়াছে, সেইদিকে অত্যন্ত বেদনা হয় এবং বেদনা সর্কক্ষণ স্থায়ী হয়। কখন কখন এই বেদনা ইউবিটাবেব গতি অনুসারে মূত্র গ্রন্থি হইতে সম্মুখদিকে আসিয়া কটিদেশের চতুর্দিকে বিস্তৃত হইয়া পড়ে এবং অণ্ডছর (টেস্টিকেলস্) উর্দ্ধ দিকে উখিত হইয়া থাকে। কিন্তু যখন পাথরী মূত্রগ্রন্থি হইতে বহির্গত হইয়া ইউবিটাবেব কোন স্থানে আসিয়া অবরুদ্ধ হয়, তখন সেই রুদ্ধ স্থানে অত্যন্ত বেদনা হয় এবং তৎপবে ঐ বেদনা বন্ধনে, উরুবে অত্যন্তব দিকে ও কোষোপরি বিস্তৃত হয়। তদনন্তর যখন পাথরী মূত্রস্থলিতে আসিয়া উপস্থিত হয়, তখন বারম্বার প্রস্রাব ইচ্ছা হয়, কখন বা অত্যন্ত জ্বালা হয়। কখন কখন প্রস্রাব বহির্গত হইবাব সময় অশ্মরীব কড়তা বশতঃ হঠাৎ মূত্র বন্ধ হইয়া যায়। এমত হইলে শিশুর অগ্রভাগে অত্যন্ত বেদনা হয়। এতিন্ন কখন কখন প্রস্রাবে রক্ত পুঁজ ও লিখিক এসিডের দানা পাওয়া যায়।

চিকিৎসা। এই রোগ নানা প্রকার কারণে উৎপন্ন হয় বলিয়া ইহার চিকিৎসা প্রণালী ও বিভিন্ন প্রকার হইয়া থাকে। যদি প্রস্রাবে অধিক অল্প থাকা বশতঃ বেদনা হয়, তবে অল্পনাশক ঔষধ ও উদ্ভিজ্জ অল্প সংযোগে উৎপন্ন

উহার লবণ সমুদয় যেমন এসিটেট, টার্টারেট ও সাইটেট্‌ ইত্যাদি প্রয়োগ কবিলে, আর অধিক পরিমাণে তবল ও স্নিগ্ধ-কারক ঔষধেব পানীয় ব্যবহাবে বিশেষ প্রতিকার হইয়া থাকে ।

যখন মূত্রগ্রন্থিতে পাথরী উৎপন্ন হওয়া বশতঃ এরোগ জন্মে, তখন জানিবেন যে কৌশলেব দ্বারা তাহার প্রতিকারের কোন উপায় নাই । অতএব এরূপ অবস্থায় অবসাদিক ও বেদনা নিবাবক ঔষধ এবং মূত্রকারক ও স্নিগ্ধকারক ঔষধেব পানীয় অধিক পরিমাণে ব্যবহার করিলে ক্লেশেব অনেক লাঘব হয় । কখন কখন মূত্রপ্রণালীষ মধ্যে ষা নিকটবর্তী স্থানে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ভাস্কুলার টীউমার উৎপন্ন হওয়া বশতঃ বালিকাদিগের মূত্র নির্গত হইতে অত্যন্ত কষ্ট হয় । এমত হইলে অস্ত্রদ্বারা কর্তন কবিয়া উহাকে বহির্গত কবিবেন ।

আর মূত্র ও ইউরিক এসিডেব পরিমাণ স্বাভাবিক থাকিয়া যদি তৎসঙ্গে কেবল মাত্র বেদনা বর্তমান থাকে, তবে জানিবেন যে মূত্র প্রণালীষ কোন প্রকার ব্যাধাত বশতঃই এরোগ উৎপন্ন হইয়াছে, যেমন মুদ ও উল্টেমুদ দ্বারা হইয়া থাকে । এমত হইলে স্যাককম্মিশন বা বিগ্গি নামক অস্ত্রদ্বারা কর্তন কবিয়া মুদ দূরীভূত কবিবেন । ইহাও বিস্তারিত বিবরণ অস্ত্র চিকিৎসায় বর্ণনীয় ।

যখন মূত্রস্থলীতে পাথরী থাকা বশতঃ এরোগের উৎপত্তি হয়, তখন তাহার প্রতিকারার্থ উহাকে বহির্গত করা আবশ্যিক ।

এই রোগে পথ্যেব বিষয়ে ও বিশেষ সতর্ক হওয়া আবশ্যিক অর্থাৎ যে সকল আহাৰীয় দ্রব্যে উত্তেজনা না জন্মায়, এমত সকল বস্তু অল্প পরিমাণে আহাৰ করিতে দিবেন ।



## DIURESIS

অর্থাৎ

মূত্রাধিক্য ।

ইহা অনেকানেক রোগের একটি লক্ষণ মাত্র, বাস্তবিক স্বয়ং কোন ব্যাধি নহে। পাকস্থলী ও অন্ত্রের নানা প্রকার বোগ এবং টুবারকিউলার কেহেকশিয়া অর্থাৎ শরীরে দুর্বল-তার সঞ্চার থাকিলে মূত্রাধিক্য হইতে দেখা যায়। কখন কখন ডায়েবিটিস্ মিলিটাস বোগ হইলেও এই বোগ জন্মে। কিন্তু ইহা অতি বিবল। ডাক্তর প্রাউড্ সাহেব ডায়েবিটিস বোগাক্রান্ত ৭০০ বালকের মধ্যে কেবল মাত্র একটা বালকের এই বোগ হইতে দেখিয়াছেন। দুই তিন বৎসর বয়স্ক বালক এই রোগাক্রান্ত হইলে ক্রিপল লক্ষণ প্রকাশিত হয়, তাহা ডাক্তর প্রাউড্ সাহেব আপনার পুস্তকে যেরূপ লিখিয়াছেন, তাহা এই—বালকের শরীরের মাংশপেশীগুলি ক্রমে ক্রমে ক্ষয় প্রাপ্ত হইতে থাকে এবং বালক নিজীব হইয়া পড়ে, চর্ম শুষ্ক ও উষ্ণ হয়, উদর বৃহৎ হয় এবং সবুজবর্ণ মল অনিয়মিত রূপে বহির্গত হয়। এই সময়ে মূত্রের পরিমাণ স্বল্প হয় এবং ইহাকে কখনকাল স্থির করিয়া রাখিলে উহা নিম্নে ধূসর বর্ণ লিখেট অফ্ এমোনিয়াব দানা অধঃপতিত হয়। ইহা সঙ্গে অক্সেলেট অফ্ লাইম এবং ফস্ফেট অফ্ মেগ্নিশিয়ার নানা ও দেখা যায়। আর যখন এই বোগের বৃদ্ধি হইতে থাকে, তখন তৎসঙ্গে পিপাসা এবং প্রস্রাবের পরিমাণ ও বর্দ্ধিত হয়। এই রোগে অধিক

জলপান কবে বলিয়াই ১২—১৮ মাসেব বালিকাকে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ২—৫ পাউন্ট মূত্র ত্যাগ করিতে দেখা যায় । এই মূত্র ঐষৎ হবির্দ্বর্ণ বিশিষ্ট এবং ইহাব আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০১০—১০২৫ পর্য্যন্ত হয় । বাসায়নিক পৰীক্ষা কবিয়া দেখিলে উহাতে অধিক পৰিমাণে ইউরিয়া পাওয়া যায় । কখন কখন এলবুমেন, কখন বা শর্করা ও পাওয়া গিয়া থাকে ।

চিকিৎসা । এই রোগাক্রান্ত বালককে সমুদ্রের তীর-বন্দী কোনস্থানে রাখিবেন এবং ঐষদ্রুত সমুদ্র জলে স্নান করাইবেন । একপ করা অসাদ্য হইলে গ্রামের প্রান্ত ভাগে পরিষ্কৃত বায়ু সঞ্চালিত স্থানে রাখিবেন । পথ্যার্থ মাংস ঘূষ ও অধিক পরিমাণে দুগ্ধ পান কবাইবেন এবং ক্রমে ক্রমে জল পানে বিরত করিবেন । শরীরেব বৈবক্তি নিবারণ ও চর্ম্মের ক্রিয়া বর্জিত করিবার জন্য অল্প পৰিমাণে ডোবার্স পাউডার প্রয়োগ করা কর্তব্য । লঘু বিবেচক ঔষধ দ্বাবা অল্প পৰিষ্কার রাখিবেন এবং অজীর্ণের লক্ষণ প্রকাশিত হইলে পেপ্সিন্ প্রয়োগ কবিবেন । বলকরণার্থ পুষ্তিকর ঔষধ যেমন বার্ক ও কুইনাইন প্রয়োগ কবা বিধেয় । এতদ্ব্যতীত বালক দিগকে কফ্‌স্ট অফ্‌ আয়বণ প্রয়োগ করিলে অনেক উপকার হইতে দেখা যায় । যদি মূত্রে শর্করা পাওয়া যায়, তবে অল্প পরিমাণে ফোর্টিফড আহার করিতে দিবেন, কিন্তু ফোর্টিফডেব ব্যবহার তত ভাল নহে । অতএব উহা যত অল্প হয়, ততই উত্তম ।

## INCONTINENCE OF URINE.

অর্থ।৭

## মূত্রধাবণাঙ্কনতা ।

মূত্রগ্রন্থিৰ গ্রা।ভেল, লিথিক্যাশিড, কৃমি বোগ, দৌৰ্দ্ধল্য ইত্যাদি বোগেৰ সহিত কখন কখন এই বোগ উপস্থিত হয়। কিন্তু সচৰাচৰ অধিক পৰিমাণে পানীয় জ্বা পান কৰিলে ও বাত্ৰিকালে চিত হইয়া শয়ন কৰিয়া থাকিলে বালক মূত্রধাবে অক্ষম হয়।

চিকিৎসা। যদি প্রত্যাবে কোন রূপ পীড়ার লক্ষণ লক্ষিত না হয় ও অন্ত্র মধ্যে কৃমি না থাকে, তবে বালককে দুই এক বাব উঠাইয়া প্রস্তাব কবাইবেন ও কোন রূপে উহাকে চিত হইয়া শয়ন কবিতে দিবেন না। সেক্ষেমে বেলাডোনার প্লাষ্টাৰ ও বাত্ৰিকালে অল্প পৰিমাণে পানীয় জ্বা পান কৰিতে দিবেন। যদি সম্ভাৱেৰ বয়ঃক্রম ৩ বৎসৰ হয়, তুবে লাইকাৰ ফ্রিকনিয়া ১ বিন্দু, টিংচাৰ বেলাডোনা ২ বিন্দু ও ইন্ফিউজন ক্যাস্কাবিলা ২ ড্রাম একত্ৰ মিশ্ৰিত কৰিয়া দিবা-ভাগে তিন বাব সেৱন কৰাইবেন। কখন এক হইতে ৫ গ্ৰেণ মাত্ৰায় বেন্জোয়িক এসিড, একুটাঙ্ক অফ্ লিকবিসেৰ সহিত মিশ্ৰিত কৰিয়া বটিকাকাবে সেৱন কৰাইলে অভ্যস্ত উপকাৰ লাভ।

## VAGINITIS.

অর্থাৎ

যোনি প্রদাহ ।

যে বালিকার শরীরে স্ফুপিউলা বোগেব সঞ্চাব থাকে, তাহাব ভল্ভা হইতে এক প্রকাব রস নির্গত হইতে দেখা যায় । কখন অল্পে কৃমি হইলে বা দন্তোদ্যমসময় উপস্থিত হইলে ও এই প্রদাহ জন্মে । অগবিকারই এই বোগেব এক প্রধান কারণ ।

চিকিৎসা । দিবাভাগে কএকবাব উষ্ণ জলদ্বাবা যোনি পবিকার করাই ইহাব প্রধান চিকিৎসা । এই বোগ বৃদ্ধি হইলে সল্‌বেট অফ্‌ জিঙ্ক বা অন্য কোন সঙ্কোচক ঔষধেব জল দ্বারা যোনিদ্বাব ধৌত করিবেন, এবং বায়ু পবিবর্তন, সন্মুত্র জলে স্নান ও লৌহ বা অন্যান্য পুষ্তিকর ঔষধ সেবন কবাই-বেন । একপ করিলে অতি শীঘ্রই রোগেব শান্তি হইতে পাবে ।

—২২—

## OTORRHEA.

অর্থাৎ

কর্ণপুয়-নির্গমরোগেব বিবরণ ।

এই বোগ সচরাচর বালকদিগেব হইতে দেখা যায় । কর্ণেব দূশামান গহ্বরেব বা টিম্পেনম গহ্বরাচ্ছাদনী ঝিল্লীর

প্রদাহ হইলে কর্ণ হইতে পুষ নির্গত হয়। টিম্পেনম গহ্বরে পুষ জন্মিলে, সচরাচর ঐ পুষ টিম্পেনাই ঝিল্লী তেদ কবিতা নির্গত হইয়া থাকে; কিন্তু যদি ঐ পুষ বহির্গত না হয়, তবে উহা বালকেব মস্তিষ্কে বা মস্তিষ্কেব ঝিল্লিতে প্রবিষ্ট হইয়া নানা প্রকার অনিষ্ট জন্মায়। কর্ণবেদনা, পুষ-নির্গম ও বধিরতা, এই সমস্ত লক্ষণ দেখিলে অতি সাবধান হওয়া কর্তব্য। কারণ, ইহাতে শীঘ্র মস্তিষ্কের বোগ জন্মিবাব সম্ভাবনা। হঠাৎ পুষ নির্গম রুদ্ধ হইলে নিশ্চয়ই মস্তিষ্কের প্রদাহ বোগ জন্মিয়া থাকে। মস্তিষ্কেব প্রদাহ হইলে কর্ণোপরি উষ্ণ জল সেক কবিবেন ও দুই একটি জলোকা বসাইবেন এবং রোগীকে লঘু পথা প্রদান ও অল্প-কাল গৃহে বাস কবিতে দিবেন। যদি বেদনা ও যন্ত্রণা অধিক হয়, তবে উহাকে অহিকেন সেবন কবাইবেন। অধিককাল স্থায়ী কর্ণ রোগে কখন কখন বিষ্ঠার দিলে বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে।

# একাদশ অধ্যায় ।



## GENERAL DISEASES

অর্থাৎ

সর্বশরীবব্যাপক বোগের বিবরণ ।



## SCROFULOSIS

অর্থাৎ

গণ্ডমালা রোগের বিবরণ ।

বাল্যাবস্থায় শারীরিক অবস্থানুসারে যে সমস্ত রোগ জন্মে, তন্মধ্যে স্কুফিউলা একটি প্রধান; এজন্য ইহা ব নির্ণীত চিল্ল সকল উক্তরূপে অবগত হওয়া আবশ্যক । এই বোগে লিম্ফেটিক গ্রন্থিগুলিতে প্রদাহ হয় ও পবে উহাতে স্কেটিক উৎপন্ন হইয়া ঐ সমস্ত গ্রন্থি হইতে পু্য নির্গত হইতে থাকে । এরোগে চক্ষুব স্লেগ্মিক বিলীতে যে প্রদাহ উপস্থিত হয়, তাহাকে ট্রুমস্ অপ্থ্যালমিয়া কহে । আর ইহাতে চৰ্ম্মে নানা প্রকার স্থায়ী রোগ জন্মে ও অস্থিতে ক্ষত হইয়া থাকে । যে বালকের শরীবে এই রোগের সঞ্চার থাকে, তাহার ধাতু স্লেগ্মাপ্রধান, বুদ্ধি অতি স্থূল, ওষ্ঠ অত্যন্ত পুরু ও নাসিকা

প্রশস্ত হয়। আর অতি সামান্য কারণে উহাব গলদেশেব লিম্ফেটিক গ্রন্থিগুলি ক্ষীভ হইয়া থাকে এবং উহাব উদর ক্ষীভ ও সন্ধিস্থান সকল স্থূল হয়। এই রোগ কৌলিক অর্থাৎ পুরুষানুক্রমিক। মন্দ স্থানে বাস ও মন্দ দ্রব্য বা অল্প আঁহাব ইত্যাদি কারণেই প্রায় এই রোগ জন্মিতে দেখা যায়। টিউবারকিউলার বোগেবও এই সমস্ত সাধারণ্য দেখিতে পাওয়া যায়, আব টিউবারকিউলার বোগে যেরূপ থাইসিস ও স্ক্রফিউলা হা, ইহাতেও তরূপ হইয়া থাকে। এই বোগেব সঞ্চাব থাকিলে গ্রন্থিতেও চর্মে নানা প্রকার স্ফোটক জন্মে এবং কর্ণ ও নাসিকা হইতে দুর্গন্ধময় এক প্রকার পু্য নির্গত হয়।

চিকিৎসা। যদি প্রসূতিব শরীবে এই বোগেব সঞ্চাব থাকে, তবে গর্ভাবস্থায় উহাকে উষ্ণ বস্ত্র পবিধান কবিতে দিবেন, কিন্তু শাবীবিক বা মানসিক পবিশ্রম কবিতে দিবেন না, আব উহাকে নিয়মিত রূপে ব্যায়াম করাইবেন। পবে সন্তান ভূগিষ্ঠ হইলে উহাকে প্রসূতিব স্তনা দুহু পান কবিতে না দিয়া খাত্রীর স্তনা পান কবিতে দিবেন। আব স্তনা দুহু ভ্যাংগ কালে গোহুক্ষে বসা মিশ্রিত কবিয়া পান কবিতে দিয়া লঘু পথা ও মাংসের যুষ দিবেন। সর্কদা উহার গাত্র উষ্ণ বস্ত্রদ্বারা আচ্ছাদিত বাধিবেন। এই রোগে বালকেব শরীবে উষ্ণ বস্ত্র না দিলে কোন রূপে উহাব শরীর রক্ষা হইতে পারে না। সন্তানকে লবণ মিশ্রিত জলে স্নান কবাইবেন এবং স্নান করাইবার সময় উহাব গাত্র উত্তমরূপে পব্রিষ্কাব করিবেন। এই রোগে অল্প পবিমাণে আইয়োডায়েড অফ্ পটাশ এবং সিবপফেরি আইয়োডায়েড ও ফস্ফেটাস সেবন কবিতে দিবেন। কিন্তু ইহাতে প্রতিদিন দুই তিন বার সমভাগে চুণের জল ও কডলিতারঅয়েল মিশ্রিত

কবিয়া সেবন এবং মধ্যো মধ্যো বালকেব অল্প পরিষ্কার কবা-  
ইলে বিশেষ উপকার হয়। যদি স্ফোটক হয়, তবে ঐ স্ফোটক  
অল্প কর্তন কবিয়া পুষ নির্গত কবিবেন। আর যে পর্য্যন্ত উহা  
হটেতে দুর্গন্ধময় পুষ নির্গত হইবে, সে পর্য্যন্ত বালককে উত্তম  
পুষ্টি কর আহার দিবেন। যদি গ্রীবা দেশস্থ গ্রন্থি গুলি ক্ষীত  
হয়, তবে ঐ স্থানে টিংচার অক্টোডিন লাগাইবেন। কিন্তু  
ইহাতে পারদীয় ঔষধ সেবন কবান কখনও কর্তব্য নহে। আব  
এই বোগে যখন নাসিকা হইতে দুর্গন্ধময় পুষ নির্গত হয়,  
তখন ভগ্নিবাণ জনা ১৫।১৬ গ্রেন ক্লোবাইড অফ্ জিক্স এক  
পাইন্ট জলে মিশাইয়া নাসিকাতে পিচকাবী দিবেন, পবে  
উহাতে ত্রিফল অয়েন্টমেন্ট লেপন কবিয়া অল্প ও পাকস্থলীক  
বোগ নিবাণ করিবেন। যদি ইহার সহিত উপদংশ রোগেব  
সংযোগ থাকে, তবে তাহার চিকিৎসা করা কর্তব্য।



## TUBERCULOSIS

অর্থ।

যে রোগ দ্বাবা শরীরের আভ্যন্তরিক যন্ত্রাদিতে  
দানাবৎ পদার্থ জন্মে, তাহার বিবরণ।

এই বোগে শরীর চর্ম কোমল, বর্ণ পবিত্রাব, শিবা সকল  
স্থূল, চক্ষু উজ্জল, পক্ষ বৃহৎ, কেশ সূক্ষ্ম, মুখ অণ্ডাকৃতি, অস্থি  
সজ্জি স্থান ক্ষুদ্র এবং হস্তপদ ক্ষুদ্র এসমস্ত চিহ্ন দ্বাবাই বালকের  
শরীরে যে টিউবারকুলোসিসের সন্ধ্যাব আছে তাহা জানা  
যায়। বিশেষতঃ যে বালকের শরীরে টিউবারকুলোসিসের



সঞ্চাব থাকে, অল্প দিন মধ্যেই তাহার দন্ত উদ্ভিস হয়, এবং অতি অল্প দিনেই সে গমনাগমন কবিতে পারে। ইহার সঞ্চাব সত্ত্বে যকৃতের ও মূত্রগ্রন্থির কাটিডিজেনারেসন, সিরুস মিস্চেণের প্রদাহ, থাইসিস, হাইড্রোকেফেলস, টেবিস্ মেসেণ্টেবিকা ইত্যাদি রোগ হইবার সম্ভাবনা। যাহার শরীবে টিউবারকুলোসিসের সঞ্চাব থাকে, তাহার স্কুফিউলা হয় না, কিন্তু স্কুফিউলাব সঞ্চাবে টিউবারকিউলস্ জন্মিতে পারে। ইহাতে স্কুফিউলোসিসের যে সাধারণ্য আছে, তাহা উক্ত রোগে বর্ণিত হইয়াছে। এই বোগ অতি প্রবল ও বহু দিন স্থায়ী হয়। ইহার প্রবলাবস্থায় অত্যন্ত জ্বর ও অতি শীঘ্রই শরীর ক্ষীণ হইয়া থাকে। এই রূপ হইলে প্রায় কএক সপ্তাহ মধ্যে হয় বালকের মৃত্যু হয়, না হয় উহা অধিক দিন স্থায়ী হয়। অবস্থায় শরীবে বক্ত সঞ্চাব অল্প এবং গাত্র চর্ম শিথিল হয় ও প্রায় সর্বদা এক প্রকার অন্বার্মী জ্বর থাকে। প্রাতঃকালে অধিক ঘর্ষ ও হস্ত পদে জলন হয়।

চিকিৎসা। প্রসূতির শরীরে এই বোগের সঞ্চাব থাকিলে বালককে উহার দুগ্ধ পান করিতে না দিয়া ধাত্রীব স্তন্য পান কবিতে দিবেন, তাহা হইলে শিশুর এই রোগ জন্মিবাব সম্ভাবনা প্রায় থাকে না। টিউবারকুলোসিসের সঞ্চাব থাকিলে, বালককে অধিক মানসিব পবিগ্রম করিতে দিবেন না। শীতল জলবায়ু হইতে সর্বদা উহাকে বন্ধা করিবেন এবং প্রতিদিন লবণ মিশ্রিত জলে স্নান করাইবেন, আৰ দুগ্ধ, ডিম্ব, মৎস্য, মাংসের ঘূষ এবং অল্প পরিমাণে তবকারি তক্ষণ কবিতে দিবেন। কডলিতারঅয়েল, সিরগকেবি আইওডাইডাই ও কল্ফেটীস্ এবং গ্লিসিরিণ এই রোগের সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। এই

বোগে প্রথমে এক ঔষধ ব্যবহার কবাইয়া তৎপরিবর্তে অন্য ঔষধ প্রয়োগ কবিলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে । ইহাব সঞ্চাব সত্ত্বে বালকের শিরঃপীড়া, অজীর্ণতা বা অন্ত্র বোগ উপস্থিত হইলে অত্যন্ত সাবধান হওয়া উচিত । এই কপে বহু দিবস পর্য্যন্ত সন্তানকে প্রতিপালন কবিলে এই রোগ দূৰীভূত হয় ।

—:—

### INFANTILE SYPHILIS.

অর্থাৎ

বালকেব উপদংশ বোগেব বিবরণ ।

পিতা মাতার শরীরে উপদংশ বোগেব সঞ্চাব থাকিলে অথবা পিতা বা মাতার উপদংশ বোগ সত্ত্বে (মাতৃ বক্ত বা পিতৃ শুক্র দোষে) যে সন্তান জন্মে, তাহাবই প্রায় এই বোগ হইয়া থাকে । পক্ষান্তবে পিতা মাতাব মধ্যে কাহারও শরীরে এই বোগেব সঞ্চাব না থাকিলে ও স্তন্যদাত্রীর দোষে ইহাব উৎপত্তি হইতে দেখা যায় । পূর্ণ গর্ভেব সময়ে যে গর্ভবতীর উপদংশ বোগ হয়, প্রসব কালে সন্তানেব গাত্রে ঐ ক্ষত স্পর্শ হইলেও এই বোগ জন্মিতে দেখা যায় । কোন উপদংশ বোগাক্রান্ত বালকেব বসন্তেব পুষ লইয়া অন্য কোন বালকে যদি টিকা দেওয়া যায়, তবে তাহাব ও উপদংশ বোগ জন্মে ।

লক্ষণ । বালক ভূমিষ্ঠ হইবাব পর ২।৩ সপ্তাহ পর্য্যন্ত শাবীবিক স্নুহ থাকে । কখন কখন উহার মুখচন্দ্র প্রাচীন লোকেব নায় সঙ্কুচিত দেখিতে পাওয়া যায়, কখন বা

বোগেব প্রকাশমান চিহ্নবিশিষ্ট বালক ভূমিষ্ঠ হইয়া থাকে। এক মাসের মধ্যেই বালকের শরীরে শ্লেষ্মার চিহ্ন ক্রমে প্রকাশ পাইতে থাকে এবং এই সময় স্থান প্রস্থানকালে নাসিকা হইতে এক প্রকার শুষ্ক শব্দ নির্গত হয়, মুখ ও ওষ্ঠ শুষ্ক হইয়া যায়, দুগ্ধ পান করিতে কিছু ক্লেশ বোধ কবে, গাত্র চৰ্ম শুষ্ক, স্বরভঙ্গ এবং মুখ ও গলদেশের শৈল্পিক ঝিল্লীতে ক্ষত দৃষ্ট হয়। আবে হস্তপদের তল রক্তবর্ণ হয় এবং নখ কাটিয়া যায়।

যখন এই রোগ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, তখন উহার শরীরে তাম্রবর্ণ স্ফুৰৎ পদার্থ লক্ষিত হয়। বিশেষতঃ ঐ পদার্থ মুখ, নাসিকা, নিডবে, গুহদেশে ও সন্ধিস্থানে হইলে ঐ সকল স্থান কাটিয়া ক্ষত হয়। এই বোগে চক্ষুব জ্যোতি কমিয়া যায় ও উহাব পত্র প্রাক্ত ক্ষত হইয়া থাকে। কেশ লক্ক হয় বা পড়িয়া যায়, আবে সন্তান অনবরত ক্রন্দন করিতে থাকে। ইহাতে বালক ক্ষীণ ও দুর্বল হয় এবং সচবাচর বালকের বমন ও অতিসার রোগ হইয়া থাকে। উপদংশ রোগাক্রান্ত বালকের নিম্নলিখিত কএকটি বোগ জন্মে; এজন্য চিকিৎসকদিগের এই সকল রোগের বিষয় কিঞ্চিৎ অবগত থাকা আবশ্যক।

১ম, যকৃতের রোগ। ইহাতে যকৃত্ বৃহৎ, কঠিন ও গোলাকার হয়। যকৃত্ কর্তন করিয়া পরীক্ষা করিলে উহা হরিজীবর্ণ লক্ষিত হয়, কিন্তু স্থানে স্থানে শ্বেতবর্ণ দানার ন্যায় পদার্থ বিশেষ দৃষ্ট হইয়া থাকে। এই দানাবৎ পদার্থের চাপ দ্বারা পিত্ত বহির্গত হইতে পারে না।

২য়, কুক্ষুসের রোগ। ইহাতে দানার ন্যায় পদার্থ

জন্মাইলে, লবিউলাব নিউমোনিয়ার চিহ্ন প্রকাশ পায়, শেষে উহা কোমল হইয়া উহাতে পুষ জন্মে। ইহাতে প্রায় বালকেবই মৃত্যু হইয়া থাকে।

৩য়, সিকিলিটিক আইরাইটিস। ৪ বা ৫ বৎসর বয়ঃক্রমের বালকের এই রোগ হইতে দেখা যায়, এবং ইহার সহিত অন্যান্য উপদংশ বোগেব চিহ্ন গুলি প্রকাশ পায়। চক্ষুর আইরিস নামক পর্দাতে প্রদাহ হইলে উহা হইতে এক প্রকার রস নির্গত হইয়া তারকা পূর্ণ করে বা ঐ স্থান হইতে নির্গত হইয়া হাইপোপিএন রোগ জন্মায়। এই নির্গত রস ঈষৎ হৃদ্বর্ণ বা বক্তবর্ণ। এই রোগেব উপশম জন্য চক্ষুর চতুঃপার্শ্বে পাবনীয় মলম মর্দন করিবেন এবং উত্তম চুর্ক, মাংস যূব, কডলিতার অএল প্রভৃতি সেবন কবাইবেন।

৪র্থ, স্ট্রুম্ কণ্ঠিয়াইটিস। ৫ বৎসর হইতে ১৮ বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত এই বোগ হইয়া থাকে। এই বোগের প্রথমে এক চক্ষুব মধ্যস্থলস্থিত স্বচ্ছ অংশে কুজ্জটিকাব ন্যায় এক প্রকার পদার্থ দৃষ্ট হয়, স্ততরাং বোগী উত্তম কপে দেখিতে পায়না। তৎপরে ঐ পদার্থ চক্ষুব সমস্ত আবরণে ব্যাপিয়া পড়ে। এ সময়ে চক্ষুব চতুঃপার্শ্বে অত্যন্ত বেদনা ও আলোক অসহ্য হয় এবং স্ক্লিরাটিক আবরণে বক্ত একত্রিত হইতে দেখা যায়। ইহাব ৮ সপ্তাহের পরে অন্য চক্ষুতে এই রোগ জন্মে। পবে একবাবেই কিছু দেখিতে পায না। তদনন্তর যে চক্ষুতে প্রথমে রোগ উৎপন্ন হইয়াছিল, উহা ক্রমে ভাল হইতে থাকে। এই রূপে এক বৎসরের মধ্যে অনেক বিশেষ হয়। এই রোগ অল্পমাত্র হইলে যদি চিকিৎসা করা যায়, তাহা হইলে শীঘ্রই চক্ষুব পবতেব স্বচ্ছতা পূর্ব্ববৎ হইয়া থাকে। আর যে বালকের

এই চক্ষু বোঁগ জন্মে, তাহাব অবয়ব ত্রিপ্রকার লক্ষিত হয় ।  
উহাব গাত্র চর্ম্ম স্লেথ হয় এবং ক্ষত শুষ্ক হইলে যেকপ চিহ্ন  
হয়, সেই কপ এক প্রকার চিহ্ন মুখমণ্ডলে দেখিতে পাওয়া  
যায় । নাসিকাব মূল বসিয়া যায়, দন্ত বিবা ও ক্ষুদ্র হইয়া  
থাকে । বিশেষতঃ কর্ত্তন দন্তদ্বয়ে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিদ্র হয় ।

৫ ম, বধিবতা । উপদংশ বোঁগের সঞ্চাব বাতীত ইহাব  
অন্য কোন কাবণ লক্ষিত হয় না । এই প্রকার উপদংশ  
বোঁগ বালকের কত দিন থাকে, তাহাব কিছুই নিশ্চয় নাই ।  
এই বোঁগে চিকিৎসা না করিলে এক বৎসব মধ্যেই বালকের  
মৃত্যু হইয়া থাকে । কিন্তু যদি এই অবস্থায় এক বৎসব অতীত  
হয়, তবে জীবন নাশব অধিক শঙ্কা থাকে না ।

চিকিৎসা । যদি মাত শরীবে উপদংশ বোঁগের সঞ্চাব  
থাকে, তবে বালককে উহার স্তন্য পান করিতে না দিয়া অন্য  
কোন স্তন্যশরীবা খাজীব স্তন্য পান করিতে দিবেন বা কৃত্রিম  
উপায় দ্বাৰা গোচুক্ষ পান করাইবেন । কেহ কেহ কহেন,  
যে উপদংশ বোঁগ সত্ত্বে বালক মাতার স্তন্য পান করে, তাহাব  
ও এই বোঁগ হইবার সম্ভাবনা, এজন্য কৃত্রিম উপায় দ্বাৰা  
স্তন্য পান কবান বিধেয় । যে সময় এই বোঁগের চিহ্নগুলি  
প্রকাশ পায়, তখন পাবনীয় ঔষধের ব্যবহার সর্বাধিক  
উত্তম । কেহ কেহ কহেন যে, মাতার উপদংশ বোঁগের  
সঞ্চাবে উহাকে পাবনীয় ঔষধ সেবন করাইলে ঐ স্তন্যপান  
কৰাতে সম্ভাবনাবও বোঁগের শান্তি হইতে পাবে । অন্যান্য  
বলেন, যে, প্রসুতিক ঔষধ সেবন দ্বাৰা বালকের চিকিৎসা  
করা উচিত নহে । বিশেষতঃ মাতার উপদংশ বোঁগের সঞ্চাব  
না থাকিলে, তাহাকে কোন মতে পাবনীয় ঔষধ সেবন কবান

বিধেয় নহে । সন্তানের বয়স্ক্রম ৬ সপ্তাহ হইলে উহাকে ১ গ্রেণ গ্রে-পাউডার, ২ গ্রেণ কম্পাউণ্ড চক্‌পাউডারের সহিত যে পর্য্যন্ত বোণের চিক্‌গুলি অনুশা না হয়, সে পর্য্যন্ত প্রতি-দিন ২ বা ৩ বাব সেবন কবাইবেন । যদি এই ঔষধ ব্যবহার কবাইলে উদর ভঙ্গ বা উদর বেদনা জন্মে, তবে ইহার পরিবর্তে মাকু'বিয়েল অয়েন্টমেন্ট নিম্নলিখিত ক'প ব্যবহার কবাই-বেন । যথা, এক খণ্ড ফ্রানেলে ৬০ গ্রেণ পারদীয় মলম লেপন কবিয়া উদবে ও জাহুতে বন্ধন কবিবেন, পবে প্রতিদিন ঐ বস্ত্রে ঐ পরিমাণে মলম লেপন কবিবেন । একপ কবিলে সন্তানের গাত্র চালন দ্বাৰা শবীর মধ্যে উহা প্রবিষ্ট হইবে । পারদীয় ঔষধ সেবন কবান অপেক্ষা এই ক'প শবীর মধ্যে ঔষধ প্রবিষ্ট হওয়া অনেক অংশে উত্তম ।

যদি এই ঔষধ ব্যবহার করাইবার কোন প্রতিবন্ধক থাকে, তবে আইওডাইড অফ্‌ পটাসিয়ম ১ গ্রেণ পরিমাণে সেবন কবাইবেন । যদি সন্তান অল্প দুর্বল হয়, তবে ২।৩ গ্রেণ ক্লোৰেট অফ্‌ পটাস ও ৫ বিন্দু টিংচার বার্ক, এক চামচা জলে মিশ্রিত কবিয়া উহাকে সেবন কবিতে দিলে অনেক উপকার দর্শে । যদি সন্তানের শবীরে কোন প্রকার ক্ষত হয়, তবে ক্ষত স্থান উত্তম কপে পরিষ্কার রাখিবেন ও উহাতে অক্লোইড অফ্‌ জিন্ক অয়েন্টমেন্ট লাগাইবেন, আব প্রতিদিন উষ্ণ জলে বালককে স্নান কবাইবেন ।

## RICKETS.

## অর্থাৎ

যে রোগে অস্থি কোমল হয়, তাহাব বিবরণ ।

রিকেটস্ ও মালিসিয়স্ অস্‌ইয়ম বা অস্‌টিয়ো মেলাকিয়া এই দুইটি রোগই এক রোগ, তবে ইহার প্রথমটি বাল্যাবস্থায় এবং দ্বিতীয়টি যৌবনাবস্থায় উৎপন্ন হয় বলিয়া কেবল নাম ভেদ মাত্র । যদি বালকেব ব্রহ্মতালু শীঘ্র কঠিন না হয় ও দন্ত উদ্ভিন্ন হইবার অধিক বিলম্ব দেখিতে পাওয়া যায়, তবে ইহা রিকেটস্ বোগারম্ভের একটি প্রধান চিহ্ন জানিবেন । এই বোগের দ্বিতীয়াবস্থার বালকের সন্ধিস্থান সকল ক্ষীণ হয় । যদি এই প্রকার সন্ধিস্থান ক্ষীণ হওয়াতে বালক দণ্ডায়মান হইতে না পারে ও উহার সর্কশবীরেব অস্থি কোমল এবং বেদনায়ুক্ত হয়, তবে এই বোগেব পরিণতাবস্থা জানিবেন । এই রোগ সন্তানের গর্ভে অতি ভয়ানক । কারণ, ইহাতে শিশুর শরীর পুষ্টি ও বর্দ্ধিত হইতে পারে না । যদিও ইহার শাস্তি হইলে শরীরেব পুষ্টি বর্দ্ধন হয় বটে, কিন্তু এই রোগ না জন্মিলে যাদৃশ শরীর পুষ্টি হইত, সেকপ কখনই হয় না । এই রোগে হস্ত, পদ, মস্তক, বস্তিকোটব ও পঞ্জর এই কএক স্থানেব অস্থিব নানা প্রকার আকার পবিবর্তন লক্ষিত হয় । রিকেটস্ রোগের সঞ্চাব থাকিলে টিউবার কিউলোসিস রোগ সঞ্চার হয় না, এবং টিউবার কিউলোসিস রোগেব সন্নে রিকেটস্ রোগ জন্মে না, এজন্য এই দুইটি রোগ পরস্পর বিবোধী বলা যাইতে পারে । যদি

সর্বদা কোন বালককে মন্দ বস্তু ভক্ষণ করিতে দেওয়া যায়, তবে উহার বিকেটস্ বোগ জন্মে। যে সময় বালকেব মাংস, বসা ও শসা জীর্ণ করিবাব শক্তি না জন্মে, তখন উহাকে ঐ সমস্ত দ্রব্য ভক্ষণ করিতে দিলে যেকপ এই বোগ জন্মিবাব সম্ভাবনা, সেইকপ যে বালক দুগ্ধ মাত্র পান করে, তাহার এই বোগ জন্মিবাব সম্ভাবনা নাই। যে বালক মন্দ দ্রব্য ভক্ষণ কবে, যদি তাহাকে পরিষ্কৃত বায়ু সেবন, অঙ্গ সঞ্চালন ও আলোক দর্শন করিতে দেওয়া না যায়, তবে অতি শীঘ্রই উহার এই বোগ জন্মিবাব সম্ভাবনা হইয়া উঠে। সামান্য রিকেটস্ বোগে দুগ্ধ, মাখন, মাংসের যুগ্ধ ভক্ষণ করিতে দিলে এবং সর্বদা সুপরিষ্কৃত বায়ু সেবন কবাইলে ও মধো মধো সূর্য্যোব উদ্ভাপে বাধিলে বোগেব উপশম হয়। এই বোগে যদি বালককে কডলিতার অয়েল সেবন কবান যায়, তবে বিস্তর উপকার দর্শে।

চিকিৎসা। গর্ত্তাবস্থা হইতে যে পর্য্যন্ত বালক স্তন্য ভাগ না কবে, সে পর্য্যন্ত প্রসূতিকে সুস্থ বাধিতে পাবিলে, এই বোগের সঞ্চাব নিবারণ কবা যাইতে পাবে। বালকেব স্তন্য পানাবস্থায় প্রসূতিব পুনঃ গর্ত্ত সঞ্চাব, বালকেব বিকেটস্ রোগের একটি প্রধান কাবণ। বালকেব বিকেটস্ বোগ সঞ্চায় হইলে উহাকে প্রতিদিন লবণ মিশ্রিত জলে স্নান করাইবেন, এবং অতি কোমল শয্যায় শয়ন না কবাইয়া, কঠিন শয্যায় শয়ন করাইবেন। যদি এই রোগেব প্রাবল্লে অতিসার রোগের সঞ্চাব দেখা যায়, তবে কডলিতার অয়েলেব সহিত চুণের জল সেবন করাইবেন। কডলিতাব অয়েল সেবন দ্বারা রোগেব বৃদ্ধি হইলে প্রথমে খড়ি, খদিব, পরে এলম, ট্যানিন্



ও ডোভার্স পাউডার সেবন করাইবেন। এই বোগে সাইট্রেট অফ্‌ অ্যাবণ, সিরপ্‌ ফেবি আইওডাইডাই, সিবপ্‌ফেবি কস্কে-টিস, ভাইনমফেরি ইত্যাদি লৌহ ঘটিত ঔষধ ব্যবহার করা-ইলে অতি উপকার দর্শে। যদি মল বদ্ধ হয়, তবে ক্লবার্ক বা এলোজ প্রয়োগ করিবেন। এই বোগে যদি বালকেব কুস্কুসে কোন প্রকার রোগ জন্মে, তবে কয়েক বিন্দু ইপিকা-কোয়ানা ওয়াইন এবং স্কুইল, এমোনিয়া ও ক্লোবিক ইথর সেবন করাইবেন। এসময় যাহাতে বালকেব শরীর কোন রূপে ক্ষীণ হইতে না পারে, একপ চিকিৎসা করিবেন। এই বোগেব প্রথমে অস্থি রোগ উপশম জন্য চেষ্টা করা পবামর্শ সিদ্ধ নহে। কিন্তু যে সময় বোগটির উপশম হইবে, তখন অস্থি স্বাভাবিক অবস্থা হইতে অধিক কোমল হইলে তদ্বিবারণ জন্য গটাপর্জা স্প্লিন্ট দ্বারা কটিদেশেব নিম্নস্থ অস্থি বন্ধন করিয়া রাখিবেন।

—(০)০—

PYÆMIA.

অর্থাৎ

রক্তমিশ্রিত দূষিত পুষ্ সর্বাবয়ব ব্যাপ্ত  
হওন বিবরণ।

শরীরের কোন স্থান বা কোন অস্থি অস্ত্র দ্বারা কর্তন করিলে সচরাচর এই রোগেব উৎপত্তি হয়। প্রসবের পর শিশুর প্রদাহ রোগ হইলেও এই রোগ হইতে দেখা যায়।

কোন স্থানে পুষ্টি পচিয়া গুল্ল ও উহা বক্তেব সহিত মিশ্রিত হইলে বা শারীরিক অবস্থা পরিবর্তিত হওয়াতেও এই বোগেব সঞ্চাব হয়। এই কাবণে যে রোগ জন্মে, তাহাকে সার্জিক্যাল অর্থাৎ আঘাত জনিত পাইমিয়া বলে। টাইফস ফিভার বা স্ক্যাল্‌ট ফিভারেব শেধাবস্থায় এই বোগ জন্মে। কখন কখন অন্য কোন বোগেব সঞ্চার না থাকিলেও এই বোগ জন্মিয়া থাকে। ইহাকে ইডিয়োপ্যাথিক অর্থাৎ স্বভাবজাত পাইমিয়া কহে। এই ইডিয়োপ্যাথিক পাইমিয়াতে চর্মে বিশেষতঃ মস্তিষ্কে এক বা অনেক গুলি স্ফোটক জন্মে। এই স্ফোটক হইবার পূর্বে অল্প জ্বব সঞ্চার হইয়া থাকে, কখন কখন মাংস মধ্যেও পুষ্টি একত্রিত হওয়াতে বৃহৎ বৃহৎ স্ফোটক হইয়া থাকে, কিন্তু এই সকল স্থানে স্ফোটক হইতে অতি অল্প দেখা যায়। সার্জিক্যাল পাইমিয়া অপেক্ষা ইডিয়োপ্যাথিক পাইমিয়াতে শীতজনিত কম্প, প্রলাপ ও যত্ন ভয় অতি অল্প হয়। কখন কখন বালকের কণ্ঠে পুষ্টি সঞ্চিত ও দূষিত হইয়া জুগুলার নামক শিবাতে প্রবিষ্ট হওয়াতেও পাইমিয়া বোগেব সঞ্চাব লক্ষিত হয়।

চিকিৎসা। যে কারণে রোগের সঞ্চার হইয়াছে যদি উহা স্থংস কবা সম্ভব হয়, তবে তাহার চেষ্টা করিবেন। ডাক্তার হলুস সাহেব এক ব্যক্তির বংকণ সন্ধিব অস্থি কর্তন করেন, তদ্বশত উর্কাস্থির প্রদাহ রোগ হওয়াতে পাইমিয়ার সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখিয়া, তিনি বোগীর সমস্ত পদ ঐ সন্ধিস্থান হইতে বিযুক্ত কবেন, তাহাতেই বোগের শান্তি হয়। এই বোগে স্ফোটক জন্মিলে অতি শীঘ্রই পুষ্টি নির্গত করিবেন এবং রোগীকে সুপরিষ্কৃত বায়ুতে সর্বদা

বাধিবেন। সংস্পর্শজনিত দোষ নিবারণার্থ কার্বোলিক এসিড সর্বদা ব্যবহার করিবেন। রোগীর শরীর পুষ্টির জন্য মদ্য, মাংস ঘূষ, ভিষ প্রভৃতি লঘু ও পুষ্টিকর পথ্য প্রদান করিবেন। আর অধিক পরিমাণে কুইনাইন সেবন করান বিধেয়। এই রোগে অধিক বেদনা ও শারীরিক অসুস্থতা লক্ষিত হইলে অহিফেন সেবন করান কর্তব্য। অধিক কাল স্থায়ী পাই-মিয়াতে লাইকার পোটাসি বা বাইকার্বনেট অফ পোটাস, কার্বোনেট অফ এমোনিয়ার সহিত মিশ্রিত করিয়া বোগীকে সেবন করাইবেন। কেহ কেহ এই রোগেব পচন ছাড়া যে বস্তু পরিবর্তন হয়, তাহার নিবারণ জন্য সাল্ফিউবাস্ এসিড, ক্লোরিন ও ক্লোরেট অফ পোটাস ব্যবহার করিয়া থাকেন।

### ACUTE RHEUMATISM.

#### অর্থাৎ

#### উৎকট বাত বোগেব বিবরণ।

এই বোগ বাল্যাবস্থায় অতি অল্পমাত্র হইয়া থাকে, কিন্তু স্কার্লেটিনা ও কার্ডাইটিস রোগের সহিত এই বোগ দেখিতে পাওয়া যায়। প্রথমে গাত্র কম্প উপস্থিত হইয়া জ্বর ও দুই এক দিবস পরে সন্ধিস্থান গুলি ক্ষীত হয়; পরে আর অধিক হইয়া সমস্ত শরীর হইতে এক প্রকার ঘর্ম নির্গত হইতে থাকে। মূত্র রক্তবর্ণ ও অল্প হয় এবং উহাতে লিথিক এসিড লক্ষিত হয়। যে সন্ধিস্থান ক্ষীত হয়, উহা রক্তবর্ণ ও অত্যন্ত বেদনা যুক্ত হইয়া থাকে। পরে দুই এক দিবসের মধ্যে এই রূপ

বেদনাদি ঐ সন্ধিস্থান হইতে অন্য সন্ধিস্থানে আইসে । এই রোগ ১০ দিন হইতে প্রায় ১৩ দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়, এবং রাত্রিকালেই প্রায় এই রোগেব যন্ত্রনা অধিক হইয়া থাকে । বালকেব এই বোগ হইলে প্রায়ই ইহাব সহিত হৃদপিণ্ডের আচ্ছাদনী ঝিল্লির প্রদাহ লক্ষিত হয় । এই প্রদাহ চিহ্ন কখন কখন উত্তম রূপে প্রকাশ পায় না, কিন্তু বালকেব হৃদয়োপরি কর্ণ পাতিয়া প্রবণ কবিলে ঘর্ষণ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় । পেরিকার্ডিয়ম ঝিল্লি হইতে জলীয়াক্ত বহির্গত হইলে হৃদপিণ্ডোপরি আঘাত দ্বারা নির্যাত শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় । কখন ইণ্ডোকার্ডাইটিস রোগে এণ্ডোকার্ডিট বা সাইট্রেল মার্মার শব্দ শ্রুতিগোচর হয় ।

চিকিৎসা । যে সন্ধিতে পীড়া হইবে, উহা ফ্লুনেল বা তুলা দিয়া বদ্ধ করিয়া রাখিবেন । পোস্ত চেডি জলে সিদ্ধ কবিয়া ঐ উষ্ণ জলের সেক এবং একক্ট্রাক্ট বেলাডোনাব লেপ করিবেন । কখন কখন কার্বোনেট অফ্ সোডার জলে বস্ত্র আর্জ করিয়া ঐ স্থানে বদ্ধ করিলে উপকার হয়, কিন্তু ইহাতে কখন বিষ্ফোবেব ব্যবহার করা উচিত নহে । যন্ত্ৰেব ল্যাক্টিক এসিডের উৎপত্তি নিবারণ জন্য বাইকার্বোনেট অফ্ পোটাস ও সাইট্রেট অফ্ পোটাস ১০ গ্রেণ পবিনাণে ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবন কবাইলে বেদনাব উপশম এবং হৃদয় বোগেব সঞ্চাব হওয়া নিবারণ হইয়া থাকে । যে সময় ভীতব চিল্লিব হ্রাস হয়, তখন আইণ্ডায়েড অফ্ পোটাসিয়ম দিলে অত্যন্ত উপকার দর্শে । ইহার সহিত কোবিয়া রোগেব সঞ্চাব থাকিলে ২ গ্রেণ সিমিসিফিউগা সেবন করাইবেন । কিন্তু জানিবেন যে কল্‌চিক্স বালচিকিৎসায়

ব্যবহৃত নহে। আর অল্প পরিষ্কার বাধিবেন, বাত্মিকালে উত্তম রূপ নিষ্কাশন জন্য ডোভার্স পাউডার সেবন করান কর্তব্য। যদি ইহাতে ক্ষয় বোগ দেখিতে পাওয়া যায়, তবে ক্ষয়োপশি কয়েকটি জলোকা বসাইবেন, কখন বা ইহাও পরিবর্তে বিস্তার দেওয়া আবশ্যক হয়। ইহাতে অল্প পরিমাণে ক্যালমেল ও ওপিয়াম গিল দিবেন। কিন্তু পূর্বোক্তরূপ চিকিৎসা কবাই কর্তব্য। এই বোগে প্রথম লঘুপথ্য, পবে বলকর পথ্য দিবেন ও প্রতিদিন দুইবেল সহিত সোডা ওয়াটার সমভাগে মিশ্রিত কবিয়া পান কবিতে দিবেন। শেষাবস্থায় মাংস ঘৃষ ও উত্তেজক ঔষধ সেবন কবাইবেন এবং উষ্ণতা নিবারণ জন্য লিমোনেড ব্যবহার করা কর্তব্য।



## দ্বাদশ অধ্যায় ।



### FEVERS.

অৰ্থাৎ

জ্বৰ প্ৰকৰণ ।



### INTERMITTENT FEVERS OR AGUE.

অৰ্থাৎ

কম্পজ্বৰ বোগেৰ বিৱৰণ ।

এই কম্পজ্বৰ তিনি প্ৰকাৰ, কটিভিগান, টাৰ্ণিগান ও কোয়াৰ্টেন। প্ৰথমটো ২৪ ঘণ্টাৰ মধ্যে একবাৰ এবৎ দ্বিতীয়টো এক দিন ও তৃতীয়টো দুই দিন অন্তৰ আবিৰ্ভূত হয়। মেলেৰিয়া অৰ্থাৎ দুৰ্বিভ বায়ুই এই কম্প জ্বৰেৰ প্ৰধান কাৰণ। এই জ্বৰ শীত প্ৰধান দেশে বিশেষতঃ বালকেৰ অতি অল্প হইয়া থাকে। আমাদিগেৰ উষ্ণ প্ৰধান দেশে অৰ্থাৎ ভাৰতবৰ্ষে বালকেৰ পঞ্চম বৎসৰ বয়ঃক্ৰম মধ্যে এই জ্বৰ অত্যন্ত পৰিমাণে দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু ক্ৰমে বয়োবৃদ্ধিৰ সহিত ৰোগেৰ পৰিমাণও বৃদ্ধি

হইয়া থাকে। যৌবনাবস্থায় এই জ্বরের সঞ্চার যেকোন নির্জ্জ্ব-  
 রিত থাকে, বাল্যাবস্থায় লেপ্তর থাকে না। যুবা ব্যক্তি কম্প  
 জ্বরের বিরামাবস্থায় স্তম্ভ থাকে। কিন্তু বালকেব কম্প  
 জ্বরের সম্পূর্ণ বিরামাবস্থা কদাচ দেখিতে পাওয়া যায়, অর্থাৎ  
 বাল্যাবস্থায় এই জ্বরের উদ্ভাপাবস্থা অধিককাল স্থায়ী হয়  
 এবং বালকের গাত্র হইতে ঘর্ম্ম নির্গত হইতে ও অতি অল্প  
 দেখিতে পাওয়া যায়। বাল্যাবস্থায় এই জ্বরের কম্পোপসর্গেব  
 পরিবর্তে অজখঁচন ও চূর্ম্মলতাদি চিহ্ন সকল প্রকাশ  
 পায়। বালকের বয়ঃক্রম সপ্তম বা অষ্টম বৎসর হইলে  
 উহাদিগের শরীরে কম্প জ্বরের যৌবনাবস্থার সমস্ত চিহ্ন  
 প্রকাশ পাইয়া থাকে, এবং স্তন্যপায়ী বালকেব ঐক্যাহিক  
 ( কটিডিয়ান ) ও অধিক বয়স্ক বালকের দ্ব্যাহিক ( টার্সিয়ান )  
 জ্বর হয়। কিন্তু কখন কখন অধিক বয়স্ক বালকেবও  
 ত্র্যাহিক ( কোয়ার্টেন ) জ্বর হইতে দেখা যায়। আব এই  
 কম্প জ্বর বসন্তকালেই অধিক হইয়া থাকে। এই জ্বরেব  
 কম্পাবস্থায় শরীর বোমাঞ্চিত, ওষ্ঠ নীলবর্ণ, পিপাসাব আধিকা,  
 শ্বাস প্রশ্বাস এবং নাড়ীর ক্ষীণতা ইত্যাদি চিহ্ন লক্ষিত হয়।  
 উক্ত কম্পাবস্থা অর্দ্ধ ঘটিকা হইতে ৪ ঘন্টা পর্য্যন্ত থাকিতে  
 পাবে। এই জ্বরে শারীরিক উষ্ণতা ১০৫ হইতে ১০৮ ডিগ্রী  
 পর্য্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া থাকে এবং ইহাতে শিরঃপীড়া, নাড়ী বেগ-  
 বত্তী, বমন এই সমস্ত উপসর্গ লক্ষিত হয়। বাল্যাবস্থায় উক্ত  
 অবস্থা ২ হইতে ১০ ঘন্টা পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা যায়। জ্বরাব-  
 সান হইবার পূর্বে প্রথমে মস্তক হইতে, পবে সমস্ত শরীরে  
 ঘর্ম্ম নির্গত হয়। এই রূপে জ্বরাবসান হইলে যুবা ব্যক্তি স্তম্ভ  
 হইতে পারে, কিন্তু বালক এসবস্থায় ও স্তম্ভ হইতে পারে না।

কারণ, উচ্চাধিগের জ্বরের সম্পূর্ণ রূপ বিক্রাম নাই, আর এই রোগে গ্লিহা বৃদ্ধি হইয়া থাকে ।

চিকিৎসা। যৌবনাবস্থায় কুইনাইনের যেরূপ অবনাশক শক্তি দেখিতে পাওয়া যায়, বাল্যাবস্থায় তাহার কোন ব্যতিক্রম হয় না। ইহাতে স্থান পরিবর্তন করা বিধেয়, কারণ এক বার জ্বর উপস্থিত হইলে, পুনর্কাল হইবার বিশেষ সম্ভাবনা। জ্বর শাস্তি হইলে বালককে উষ্ণ বস্ত্র পরিধান করিতে দিবেন ও পুষ্তিকর পথ্য প্রদান করিবেন। যখন কুইনাইন প্রয়োগ দ্বারা অন্য কোন অপকারের সম্ভাবনা হইয়া উঠে, তখন উহার পরিবর্তে স্যালিসিন ও আর্সেনিক ব্যবহার করা কর্তব্য। এই বোগে কুইনাইন ব্যবহার করিবার পূর্বে বিবেচক ঔষধ দ্বারা অস্ত্র পরীক্ষা করা কর্তব্য, বোগের বিবামাবস্থায় ৩৪ ঘণ্টা অন্তর ১ গ্রেণ হইতে ৫ গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইন ব্যবহার করা আবশ্যক এবং গাত্রের উষ্ণতা নিবারণ জন্য উষ্ণ জল দ্বারা গাত্র ধৌত করাইবেন, ঘর্ষের সময় উষ্ণ জল পান করিতে দিবেন ও জ্বর নিবারণ জন্য কিছু কাল পর্যন্ত অতি স্নান পরিমাণে কুইনাইন সেবন করাইবেন।

## TYPHOID FEVER

অর্থাৎ

আন্ত্রিক জ্বর রোগের বিবরণ ।

ইহা এক প্রকার, তীব্র স্পর্শাক্রমী ও সাংক্রান্তিক এবং দীর্ঘ কাল ব্যাপি মরজ্বর বিশেষ, ইহার সহিত গাত্রোপবি এক



প্রকাব ফুস্কুড়ি বহির্গত হয়। আৰ এতদসঙ্গে অন্ত গ্রন্থীব বোগে দৃষ্ট হইয়া থাকে। এজন্য ইহাকে গ্যাষ্ট্রিক্ মেসেন্টেরিকা বা - এণ্টেরিক্ ফিভার কহে।

লক্ষণ। কখন কখন এই রোগে একরূপ শুশ্রূষা থাকে, যে কেবল মাত্র গাত্রোত্তাপ ও দুর্বলতা ভিন্ন ইহার অন্য কোন লক্ষণ প্রকাশ পায় না। অল্পবয়স্ক তৃতীয় বা চতুর্থ সপ্তাহে রোগীর হঠাৎ প্রাণনাশ হইবার সম্ভাবনা; এজন্য চিকিৎসকেরা অতি সতর্কতার সহিত চিকিৎসা করিবেন বলিয়া, ইহার চিক্ সকল বিশেষ রূপে বর্ণন করা যাইতেছে। এই বোগেব প্রথমাবস্থায় প্রায়ই উদরাময় রোগেব সম্ভাব দেখিতে পাওয়া যায় এবং চূর্ণক্ৰময় মল নির্গত হইতে থাকে। ইহাতে রাত্রিকালে অস্থিরতা, বিষনি, গাত্রোত্তাপ, তৃষ্ণা ও মলিক্ত রোগেব চিক্ গুলি উপস্থিত হয়। এই বোগে জিহ্বা শুষ্ক ও উহার অগ্রভাগ কাল বর্ণ হয়, প্রস্তাব অল্প ও বক্তবর্ণ এবং নাজীব গতি ক্ষণে ক্ষণে পরিবর্তিত হইতে থাকে। কিন্তু নাজীব গতি দ্বাৰা যেকপ টাইফস ফিভারেব ত্রাস বৃদ্ধি অনুভূত হয়, ইহাতে সেকপ হয় না। স্বভাবতই এই জ্ববেব প্রাকোপ রাত্রিকালে বৃদ্ধি ও প্রাতে ত্রাস হইয়া থাকে, এজন্য ইহাকে ইন্ফেণ্টাইল্ বেমিটেন্ট্ ফিভার কহে। এই জ্বরের ৭।৮ দিবসের পরে গাত্রে বিশেষতঃ উদবে, বক্ষঃস্থলে ও পৃষ্ঠদেশে রক্তবর্ণ ফুস্কুড়ি সকল দেখিতে পাওয়া যায়, ঐ ফুস্কুড়ি সকলেব বর্ণ অঙ্গুলি নিপীড়ণে বিলুপ্ত হয়, কিন্তু অঙ্গুলি উত্তোলন করিলেই পুনর্বার স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। ঐ সকল ফুস্কুড়ি ২। ৩ দিনের পরে নষ্ট হইলে পুনর্বার ঐ স্থানে নুতন ফুস্কুড়ি জন্মে। উদরের দক্ষিণ পার্শ্বে

চাপিলে বেদনা বোধ কবে ও এক প্রকার হুত হুত শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় । বোগীর শরীর দিন দিন ক্ষীণ হইতে থাকে ও মধ্যে মধ্যে অজ্ঞানতা উপস্থিত হয় । ইহাতে কখন কখন শ্বাস প্রশ্বাসে ক্লেশ অনুভূত হয় । তৃতীয় সপ্তাহে হয় পূর্বোক্ত চিহ্ন সকল ক্রমশঃ উপশমিত হয়, না হয় অল্প হইতে বক্তৃতা ও অল্প গ্রন্থীতে ক্ষত হওয়াতে উহা সম্বিত হয় এবং মুচ্ছা, নিউমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস ইত্যাদি বোগের চিহ্ন সকল প্রকাশ পাইয়া বোগীর প্রাণ নাশ হইয়া থাকে । এই অবস্থায় মৃত ব্যক্তির অঙ্গ পরীক্ষা করিয়া দেখিলে অস্ত্রের পেয়ার্সস্পেসিস নামক গ্রন্থীতে নানা প্রকার প্রদাহ চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায় । যথা, ক্ষীতি, কোমলতা, পচন ও ক্ষত ইত্যাদি । এতদ্ভিন্ন ইহাতে অন্যান্য যে সকল বোগের সঙ্ঘাব থাকে, তাহাদের ও বিশেষ বিশেষ চিহ্ন সকল লক্ষিত হয় । এই অব্যাক্ত রোগীর এক পঞ্চমাংস মৃত্যুমুখে পতিত হয় । ইহার স্থায়ীত্ব ২১ দিন হইতে ৩০ দিন পর্য্যন্ত । এই বোগে ১২/১৩ দিনের মধ্যে দুর্বলতা ও গাত্রোল্লাপ ক্রমে হ্রাস হইলে মন্দ লক্ষণ জানিবেন ।

চিকিৎসা । চিকিৎসকে বা স্মরণ রাখিবেন, যে এই বোগের নিদীর্ণ সময় আছে অর্থাৎ ২৮ দিন উত্তীর্ণ না হইলে কোন প্রকার চিকিৎসা দ্বারাই এই রোগের উপশম হইবে না । এ অবস্থায় যে গৃহে উত্তম বায়ুর সঙ্ঘাব থাকে, এরূপ গৃহে শিশুকে রাখিবেন । এই রোগের স্পর্শক্রমিত্ব নিবারণ জন্য ঐ গৃহে রোগীর শয্যা ও বস্ত্রাদি উত্তম রূপে পরিষ্কার রাখিবেন এবং মলের দুর্গন্ধতা নিবারণ জন্য উহাতে কার্বোলিক এসিড ও কডিঙ্ সোল্যুসন্ দিবেন । প্রথমাবস্থায় ছুৎ, মাংস ঘৃষ

ইত্যাদি লঘুপথা প্রদান এবং দুৰ্জলতা অধিক হইলে বালককে মদ্য পান করাইবেন। এই রোগে বিবেচক ঔষধ কোন রূপে ব্যবহার করা কর্তব্য নহে। কিন্তু আবশ্যক হইলে অল্প পরিমাণে ক্যাষ্টরঅয়েল সেবন কবান যাইতে পারে। উদরাময় নিবারণ জন্য নানাবিধ সঙ্কোচক ও পুষ্টিকর ঔষধ প্রয়োগ কবিবেন এবং উদরোপরি টার্পিষ্টাইনেব সেক ও ভূসীৰ পুল্টিশ দিবেন। এই বোগে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হইলে ববকের জলে বস্ত্র ভিজাইয়া মস্তকোপরি দিবেন ও অস্ত্র হইতে রক্তস্রাব হইলে টিংচাব কেরিপার ক্লোবাইড বা শুগাব অফ্ লেডেব পিচকাবী মলদ্বাবে দিবেন এবং ওপিয়াম ও সলফিউরিক এসিড সেবন কবাইবেন। মুত্রস্থলীতে মুত্র একত্রিত হইলে শলা প্রবেশ কবাইয়া উহা নির্গত করিবেন। অস্ত্র ছিন্ন হইলে উহার গতি রোধ করিবার জন্য মলদ্বারে ওপিয়ামের পিচকাবী বা অহিকেন সেবন করিতে দিবেন। ইহাব সহিত নিউমোনিয়া রোগেব সঞ্চাব থাকিলে বক্ষঃস্থল হইতে শ্লেষ্মা নির্গত করিবার জন্য কফ নিঃসারক উত্তেজক ঔষধ সেবন কবাইবেন। আবোগোব অবস্থায় গুরুণাক ভ্রবা ভক্ষণ করিতে দিবেন না। যেহেতু উদরাময় বৃদ্ধি হইলে প্রাণনাশ হইবার সম্ভাবনা। এই অবস্থায় কড়লিভার অয়েল সেবন, বায়ু পরিবৰ্ত্তন এবং মাংস যুগ প্রভৃতি বলকর পথা প্রদান করা কর্তব্য।

# TYPHUS FEVER.

অর্থঃ

এক প্রকার অবিরাম জ্বরের বিবরণ ।

ইহা এক প্রকার সাংক্রামিক জ্বর বিশেষ । এই জ্বর ২১ দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় । এই জ্বরে ৫ম হইতে ৮ম দিবসের মধ্যে রোগীর শরীরে এক প্রকার কুস্কুড়ি বহির্গত হয় । টাইফয়েড-জ্বরে যেকোন জ্বর কালেই কুস্কুড়ির স্বংস ও তৎস্থানে কুস্কুড়ি নবোৎপন্ন হয়, ইহাতে সেকপনা হইয়া বোগেব শেষাবস্থা পর্য্যন্ত কুস্কুড়ি সকল স্থায়ী হইয়া থাকে । যৌবনাবস্থায় এই বোগে যাদৃশ অপকাবের সম্ভাবনা, বাল্যাবস্থায় তদ্রূপ নহে । অপবিষ্কৃত বায়ু, দূষিত বাষ্প, অধিক জনতা এই সমস্ত কাবণেই এই রোগ বেশ ব্যাপক হয় । এই বোগ যাহাব একবার হইয়াছে তাহাব আর কখনও হইতে দেখা যায় না । এই বোগেব সঞ্চাব হইলে ইহা প্রায় ১ সপ্তাহ গুপ্ত ভাবে থাকে, পরে শিরঃপীড়া, গাম্বোল্প, বমন, তৃষ্ণা, অনিদ্রা, দুর্বলতা, ক্ষিপ্রা অপবিষ্কাব এই সমস্ত চিহ্নেব সহিত প্রকাশ পায় । সপ্তাহের পর সমস্ত চিহ্নেব কিঞ্চিৎ উপশম হইলে সুস্থির হইয়া থাকে । উক্ত প্রকার কুস্কুড়ি প্রথমে হস্তে হামের মত লক্ষিত হয়, পরে সমস্ত শরীরে ব্যাপিয়া পড়ে । কিন্তু হাম শুদ্ধ হইলে উহার যেমন ক্ষত চিহ্ন লক্ষিত হয়, ইহাতে সেরূপ হয় না । রোগের বৃদ্ধি হইলে মুখ শুষ্ক ও শ্বাস প্রশ্বাসে এমোনিয়ার গন্ধ অল্পভূত হয়, কিন্তু উত্তম

রূপ কোষ্ঠ হয় না। দ্বিতীয় সপ্তাহে প্রায়ই ব্রঙ্কাইটিস ও নিউমোনিয়াব সংযোগ দেখিতে পাওয়া যায়। শেষাবস্থায় প্রলাপ, অঙ্গ খেঁচন, অজ্ঞানতা প্রভৃতি চিহ্ন সকল প্রকাশ পাইলে বোগীব প্রাণনাশ হইয়া থাকে। এই বোগে মৃত ব্যক্তির শবীর কর্তন করিয়া দেখিলে হৃৎপিণ্ড কোমল ও উহাতে ক্যাটিভিজেনাবেশন বোগেব চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। সমস্ত শবীবে রক্ত অল্প থাকে, মস্তকে জলীয়ান্ধ দেখিতে পাওয়া যায় এবং গ্লিহা বৃহৎ ও কোমল হয়। দশ বৎসব বয়স্ক বালকেবা এই বোগে আক্রান্ত হইলে শত মধ্যে ৫ জন মৃত্যু প্রাপ্ত পতিত হয়, কিন্তু বয়ঃক্রম দশাধিক হইলে ঐ সংখ্যা হইতে ও অধিকের মৃত্যু হয়, সেই কণ আবার বয়সের সূনতা হইলে মৃত্যু সংখ্যা ও অল্প হইয়া থাকে।

চিকিৎসা। সুপথ্য ও উত্তেজক ঔষধ দ্বারা এই বোগের অনেক উপকার হইতে পারে। এই বোগে মদ্য পান কবাইলে বিশেষ উপকার হয়। শেষাবস্থায় বল বৃদ্ধি করিবার জন্য বোগীব মল দ্বাবে মাংস বৃষ ও মদ্যের পিচকাবী দেওয়া কর্তব্য। মস্তিষ্কেব প্রদাহ চিহ্ন লক্ষিত হইলে মস্তকে শীতল জল দিবেন ও কোষ্ঠ পৰিষ্কার কবাইবেন। ভূক্ষা নিবারণ জগা ক্লোরেট অফ পোটাস, পার্শ্বিক ত্রাবক ও শর্করা, জলে মিশাইয়া পান কবিতে দিবেন। এ অবস্থায় ক্ষীণতা নিবারণ জন্য কার্বোনেট অব এমোনিয়া ব্যবহার করা আবশ্যক। নিউমোনিয়া বা ব্রঙ্কাইটিস্ রোগ হইলে পৃষ্ঠ দেশে বা বক্ষঃস্থলে সিনেপিজম্ বা টার্পিন্টাইন্ ফুণ দিবেন। যদি প্রস্রাব অল্প ও বক্তবর্ণ হয়, তবে সাইটেট অব পোটাস সেবন করান কর্তব্য। উত্তম রূপ বায়ু সঞ্চার থাকে, একরূপ পরিষ্কার

গৃহে রোগীকে বাধিবেন ও উহাতে গন্ধকের ধূম দিবেন।  
বিষ্ঠাতে কণ্ডিস্ ফু ইড দেওয়া সর্বোত্তমভাবে বিধেয়। এক্ষণে  
যাহারা বোগীকে দর্শন করিতে যাইবেন, তাঁহারা যেন অভুক্ত  
না থাকেন। কাবণ, অভুক্ত দর্শক রোগীর নিকটে গমন  
করিলে ঐ বোগেব দূষিত বায়ু অতি শীঘ্রই উহার শরীর  
মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে।

—::—

## RUBEOLA OR MEASLES.

অর্থাৎ

হাম বোগ।

ইহা এক প্রকার সাংক্রামিক বোগ। এই বোগেব প্রথমে  
কাশী ও জ্বর হয়। এই জ্বরের চতুর্থ দিবসে সর্বশরীর এক  
প্রকার ফুস্ফুড়িতে ব্যাপ্ত হয়। শরীরে এই বোগের সঞ্চার  
হইলে ১২।১৪ দিবস পর্য্যন্ত গুপ্ত ভাবে থাকিয়া পবে নিম্ন  
লিখিত চিহ্নেব সহিত প্রকাশিত হয়। যথা, এই বোগে  
বোগীর শরীরে শীতলতায় উষ্ণতা ও উষ্ণতায় শীতলতা অস্ব-  
ভূত হয়, হস্ত, পদ ও মস্তকে বেদনা হয়, চক্ষু বক্তবর্ণ হয়,  
বাবড়ার হাঁচি ও কাশী উপস্থিত এবং নাড়ী বেগবতী হয়। এই  
জ্বরের চতুর্থ দিবসে বক্ত বর্ণ ফুস্ফুড়ি সকল প্রথমে মুখে,  
পরে ঐবাদেশে উপস্থিত হয়, তৎপবে উহা সমস্ত শরীরে  
ব্যাপিয়া পড়ে। এই ফুস্ফুড়িব আকার মশক দংশন চিহ্নের  
ন্যায়। পরে ঐ সমস্ত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্ফুড়ি একত্রিত হইয়া  
অর্ক চক্ষাকৃতি দেখায়। জ্বরের চতুর্থ দিবসে ঐ প্রকার

ফুস্কুড়ি হইতে আবদ্ধ হইয়া পঞ্চম দিবস পর্য্যন্ত বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়, পরে ঐ সমস্ত ফুস্কুড়ি শুষ্ক হইলে উহা হইতে শুষ্ক স্বক উদ্ভিত হয়। এই বোঁগে যে পর্য্যন্ত ফুস্কুড়ি বহির্গত হয়. সে পর্য্যন্ত প্রবল কপে জ্বরেরও বৃদ্ধি হইতে থাকে। কখন কখন নিম্ন লিখিত চিহ্ন সকল প্রকাশ পাইয়া থাকে। যথা, অঙ্গধৈঁচন, প্রলাপ, গলা বেদনা, প্রবল জ্বর ও শিরঃপীড়া ইত্যাদি। কখন কখন ঐ সমস্ত ফুস্কুড়ি অধিক কৃষ্ণবর্ণ হইয়া যায় ও উহার সহিত নিম্নলিখিত বোঁগেব সংযোগ দৃষ্ট হয়। যথা, ব্রঙ্কাইটিস, ক্রূপ, অপ-থাল্মিয়া ইত্যাদি। এই বোঁগেব উপশম কালে অভিসার, শোথ, হাঁপানিকাশী ইত্যাদি উপস্থিত হয়। এই বোঁগে ১৫ জনেব মধ্যে এক জনেব মৃত্যু হয়।

চিকিৎসা। রোগীৰ শরীরে শীতল বায়ু লাগিতে দিবেন না, এবং উহাকে লঘু পথা ও ঈষদুষ্ণ জলে স্নান করিতে দিবেন। এই বোঁগ স্পর্শাক্রমী। এজন্য বোঁগীৰ বস্ত্রাদি শীত্ৰ শীত্ৰ পরিবর্তিত করা উচিত। বোঁগীৰ বিষ্ঠায় কার্খালিক এসিড দিবেন, তাহা হইলে বোঁগেব স্পর্শাক্রমণ শক্তিব হ্রাস হইবে। গাত্র কণ্ডূয়ন নিবারণ জন্য উষ্ণ জলে বস্ত্র ভিজাইয়া গাত্র মার্জন করাইবেন। কাশী নিবারণ জন্য সাইট্রেট অব পোটাস ৫ গ্রেণ, ইলিকাকোয়ানা ওয়াইন ৫ বিন্দু, সিবপ্সিল্লি ২০ বিন্দু, ২ ড্রাম জলে মিশাইয়া সেবন করিতে দিবেন। যদি জ্বর অধিক হয়, তবে পার্থিব দ্রাবক ও শর্করা জলে মিশাইয়া সেবন করিতে দেওয়া কর্তব্য। যদি জ্বর সমধিক ক্লেশ দায়ক ও তৎসহ শারীরিক দুৰ্জলতা লক্ষিত হয়, তবে অধিক পরিমাণে ক্লোরেট অব পটাশ ও উত্তেজক

ঔষধ সেবন করাইবেন। এই অবস্থায় মদ্যের সহিত ডিম্ব-  
কুসুম পান করিতে দিবেন ও অতি সাবধানে লঘুবিবেচক ব্যব-  
হার করিবেন। যদি ইহাও প্রথমাবস্থায় অল্প পরিমাণে হাম  
বহির্গত হইয়া ছক করিতে ক'তে অকথিত ও প্রলাপ উপ-  
স্থিত হয়, তবে বালককে উষ্ণ জলে স্নান করাষ্টবেন ও সর্কদা  
উষ্ণ বস্ত্র দ্বারা সর্ক শরীর আচ্ছাদিত রাখিবেন, তাহা হইলে  
পুনর্বার কুসুম সকল বহির্গত হইবে। উত্তম রূপ নিদ্রাব  
জন্য তিন গ্রেণ ব্রোমাইড অফ পোটাস সেবন করান  
কর্তব্য। ইহাতে ল্যাবিঞ্জাইটিসেব সঞ্চাব থাকিলে বোগীর  
গলদেশে উষ্ণ জলের সেক করিবেন ও উষ্ণ জলের বাষ্প গ্রহণ  
করাইবেন। নিউমোনিয়া হইলে বক্ষঃস্থলে উত্তেজক তৈল  
মর্দন করিবেন ও কার্বোনেট অফ এমোনিয়া, সেনিগাব সহিত  
মিশাইয়া সেবন করিতে দিবেন। রোগের শেষাবস্থায় পুষ্টিকর  
পথ্য দেওয়া উচিত। এই রোগ হইলে ৮ দিনের পর বালকের  
শরীর সুস্থ হইয়া থাকে। বালকের শরীর শীঘ্র বলাধান করি-  
বার জন্য কডলিভারঅয়েল ও লৌহ ঘটত ঔষধ সেবন করিতে  
দেওয়া কর্তব্য।



## VARIOLA OR SMALL POX.

অর্থাৎ

বসন্ত রোগ।

এই রোগের সাংক্রামিকতা ও স্পর্শাক্রমিকতা উভয় বিধ  
ধর্মই দেখিতে পাওয়া যায়। রোগের প্রারম্ভে অব হয়, পরে



গায়ে ফুস্কুড়ি জন্মে । অষ্টম দিবস পবে ঐ সমস্ত ফুস্কুড়িতে পুষেব সঞ্চার হয় । এই বোগ চতুর্বিধ । যথা, (১) ভ্যারিওলা ডিস্ক্রিটা, (২) ভ্যারিওলা কনকুএন্স, (৩) ভ্যাবিওলা মেলিগ্না (৪) ভ্যারিওলায়েড । প্রথম প্রকার রোগ ১২ দিন পর্য্যন্ত গুপ্ত ভাবে থাকিয়া শীত, কশ্ম, বমন, পৃষ্ঠদেশে বেদনা, গাত্রোস্তাপ, নাড়ীর শীঘ্রতা, জিহ্বা অপবিস্কাব, কখন কখন অঙ্গখঁচন ও প্রলাপ এই সমস্ত চিহ্নের সহিত প্রকাশিত হয় । এই করে ৪৮ ঘণ্টাব পবে ফুস্কুড়ি হইতে আবিস্ত হয় এবং তৎপবে ২৪ ঘণ্টাব মধ্যে ঐ ফুস্কুড়ি সমূহ সমস্ত শবীরে ব্যাপিয়া পড়ে । ফুস্কুড়ি বহির্গত হইলে অব লাঘব হয় এবং ইহার তিন চারি দিবসেব পবে ঐ সমস্ত ফুস্কুড়িতে পুষ জন্মে । এসময় ফুস্কুড়ি সকল উচ্চ ও উহাদিগেব মুখ কিঞ্চিৎ নিম্ন থাকে । পবে পঞ্চম বা ষষ্ঠ দিবসে ঐ সমস্ত ফুস্কুড়ির চতুঃপার্শ্ব বক্তবর্ণ ও মণ্ডলাকারে স্ফীত হয় । এই বোগে গলদেশে বেদনা হয়, এজন্য কোন পদার্থ গলাধঃকবণে ক্লেশ বোধ কবে । অষ্টম দিবসে ঐ সমস্ত ফুস্কুড়ি মধ্যে পুষ জন্মে । পবে দুই এক দিবসেব মধ্যে এই সমস্ত ফুস্কুড়ি স্বতই বিদীর্ণ হওয়াতে পুষ নির্গত হয়, না হয় পুষ শুষ্ক হইলে উহা হইতে শুষ্ক ত্বক উথিত হয় । পুষ সঞ্চার হইবার সময় পুনর্বার অর সঞ্চার হইয়া থাকে ; এই অবে চক্ষু ও মুখ স্ফীত হয় । ইহাতে ফুস্কুড়ি সকল পরস্পর অসংশ্লিষ্ট হইয়া থাকে, এজন্য ইহাকে ভেরিওলা ডিস্ক্রিটা কহে ।

দ্বিতীয় প্রকাবে ফুস্কুড়ি সকল পরস্পর সংশ্লিষ্ট হয়, এজন্য ইহাকে ভেরিওলা কনকুয়েন্স কহে । এই রোগের আরম্ভে ও পুষ নির্গত হইবার কালে বে অর হয়, তাহা অতি

প্রবল। এই জরের সহিত স্ফোটক, চক্ষু প্রদাহ, এবিসিপে-  
লাস ইত্যাদি রোগের সঞ্চার দেখিতে পাওয়া যায়। যখন  
এবোগে ফুস্কুডি গুলি কৃষ্ণ বর্ণ ও শাবীবিক দৌর্যলতা অধিক  
হয়, তখন ইহাকে তৃতীয় প্রকার অর্থাৎ তেবিওলা নাইগ্রা  
বা মেলিগ্রা কহে। এই তৃতীয় প্রকারে অস্ত্র, মূত্রগ্রন্থি ও  
জ্বায়ু হইতে বক্ত নির্গত হয় এবং ফুস্কুডি বহির্গত হইবার  
পূর্বেই প্রায় বোগীৰ প্রাণ নাশ হইয়া থাকে। গো-বসন্তের  
পুয় লইয়া টিকা দিলে কিছু দিন পরে অঙ্গ পৰিমাণে যে বসন্ত  
হয়, তাহাকেই চতুর্থ প্রকার অর্থাৎ তেবিওলায়েড কহে।

চিকিৎসা। যে গৃহে বায়ুর চলাচল থাকে, এরূপ বৃহৎ  
গৃহে রোগীকে বাস কবাইবেন ও বোগীৰ গৃহ সৰ্বদা শীতল  
রাখিবেন এবং কোষ্ঠ পরিষ্কার জন্য লঘু বিবেচক ঔষধ ও  
লঘু পথ্য সেবন কবাইবেন। উক্ত বোগের প্রাবল্যেই যদি  
মস্তিষ্কে অধিক বক্ত একত্রিত হয়, তবে জলোকা ছাড়া রক্ত  
মোক্ষণ করা কর্তব্য। কিন্তু যদি প্রথমাবস্থা হইতে দুর্বলতা  
লক্ষিত হয়, তবে উত্তেজক ঔষধ ও পুষ্তিকর পথ্য সেবন  
কবান কর্তব্য। যদি ফুস্কুডি সকল বহির্গত হইতে বিলম্ব হয়,  
তবে উষ্ণ জল ছাড়া স্নান কবাইবেন, তাহা হইলে অতি  
শীঘ্রই ফুস্কুডি সকল বহির্গত হইবে। যদি গলদেশে বেদনা  
হয়, তবে ফটকিরিব জলে রোগীৰ মুখ ধোত কবাইবেন।  
যন্তকে স্ফোটক হইলে উহা কর্তন করিয়া পুয় নির্গত করিবেন  
ও অতিসার হইলে উহার নিবারণ এবং রোগীকে কুইনাইন  
সেবন করাইবেন ও উত্তম পথ্য দিবেন। ইহাতে গাত্রে অধিক  
কণ্ডূয়ন দেখিলে রোগীৰ হস্ত বন্ধন করিয়া রাখিবেন ও ঐ  
সমস্ত স্ফোটকোপরি নারিকেল তৈল বা মোম ও ঘৃত মিশ্রিত

করিয়া লেপন করিবেন। ইহাতে মিউমোনিয়ার সঞ্চার থাকিলে কার্বোনেট অব্ এমোনিয়া সেবন করাইবেন ও বক্ষঃস্থলে মার্শার্ড প্লাষ্টার লাগাইবেন। চক্ষুর প্রদাহ হইলে চক্ষুতে জিঙ্ক বা কটিকলোশন দিবেন ও আবশ্যক বোধে কর্ণ-মুখে ব্রিষ্টাব প্রয়োগ করিবেন। বাহ্যিক চক্ষু বোগ সম্বন্ধে স্কুফি-উল্কা রোগের সঞ্চার থাকে, তাহাকে কডলিভার অয়েল সেবন করাইবেন ও তাহার চক্ষুতে জিঙ্ক ও তাইনম ও পিয়াইলেশন দিবেন। এই রোগের শেষাবস্থায় কত মুখ হইতে গুরুত্বক উপস্থিত কবিবাব জন্য গাত্রে কেবল অএল লেপন করা উচিত।

—\*—

### VACCINIA OR COW-POX

অর্থাৎ

গো-বসন্ত ।

গোবসন্তের পুথ লইয়া বালকেব টিকা দেওয়ারূপে ভ্যাক্সিনেশন ও বসন্তের পুথ লইয়া টিকা দেওয়ারূপে ইনঅকিউলেশন কহে। ইংলণ্ড দেশে রাজ্যীর আক্ষানুসারে সমস্ত প্রজাবর্গ আপন আপন সন্তানের তৃতীয় মাস বয়ঃক্রমে প্রতিবছর না থাকিলে টিকা দিয়া থাকেন, যিনি না দেন, তিনি আইন অনুসারে দণ্ডনীয় হয়েন। সন্তানের বাহুতে সূচিকা দ্বারা বসন্তের পুথ প্রবিষ্ট করাইলে ২।১ দিবস পর্য্যন্ত বিশেষ কোন চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায় না; কেবল সূচি বিদ্ধ স্থানটী অল্প রক্ত বর্ণ দেখায়। তৃতীয় দিবসে ঐ স্থান কিঞ্চিৎ ক্ষীত হয়; পরে পঞ্চম ও ষষ্ঠ দিবসে ঐ স্থান দানার দায় হয় ও

উহার মুখ ঈষৎ বসিয়া যায় এই দানাবৎ পদার্থ মুক্তার  
 ন্যায় চিকণ দেখায় এবং ইহার চতুঃপাশ্বে স্তম্ভবর্ণ স্তম্ভাকার  
 রেখা দৃষ্ট হয় । এ অবস্থায় অল্প অবস্থান হয়, এবং তৎপরে  
 কখন অভিসার কখন বা বমন হইয়া থাকে । পরে দশ দিনের  
 মধ্যে এই ক্ষত স্থান শুষ্ক হইয়া যায় এবং চতুর্দশ দিবসে  
 উহার উপরিস্থ সামগ্রী উত্তম রূপে শুষ্ক হইয়া, খোসাব ন্যায়  
 হয়, তৎপরে বিংশতি দিবসে এই সামগ্রী উঠিয়া যায় । কিন্তু এই  
 ক্ষত স্থান কখনই বিলুপ্ত হয় না । খোঁ-বাস্তুর বীজ লইয়া  
 বালককে উত্তম রূপে টিকা দিলে ১০ বৎসর পর্যন্ত মধ্যে  
 তাহার বসন্ত হইবার আর কোন সম্ভাবনা থাকে না ।  
 এজন্য এই টিকা দেওয়াই দশ বৎসর পরে পুনর্বার টিকা  
 দেওয়া আবশ্যিক । কিন্তু দ্বিতীয়বার টিকা দিলে এই টিকা  
 উত্তম রূপে উৎপিত হয় না । বালকের শরীর সুস্থ থাকিলে  
 বিশেষতঃ কোন প্রকার চর্ম্ম রোগ অবর্ত্তমানে উহাকে টিকা  
 দেওয়া কর্ত্তব্য । সচবাচয় বালকের বয়ঃক্রম তিন মাস অতীত  
 হইলে টিকা দেওয়া আবশ্যিক, কিন্তু বখন কখন বিশেষ কারণে  
 উহার পূর্বেও টিকা দেওয়া যাইতে পারে । ৫ ম হইতে  
 ৮ ম দিনের বসন্তের পূর্ব লইয়া অন্য বালককে টিকা দেওয়া  
 কর্ত্তব্য; যেহেতু তৎপরে এই পুথের তেজ ক্রাস হইয়া যায় ।  
 এজন্য উহা ব্যবহার করা উচিত নহে ।

## VARICELLA OR CHICKEN POX

অর্থাৎ

পানী বসন্ত ।

ইহা এক প্রকার সাংক্রামিক রোগ । এই রোগ একবার হইলে পুনর্যার প্রায় হয় না । এই রোগের প্রথমে অল্প জ্বর হয়, পবে সমস্ত শরীরে এক প্রকার ফুস্ফুতি হইয়া থাকে । বালকের দন্ত উদ্ভিন্ন হইবার পূর্বেই প্রায় এই রোগ হইতে দেখা যায় । জ্বর সন্ধ্যাবেল ২৪ ঘণ্টা পরে সর্ব শরীরে ১৫ হইতে ২৮টি বসন্ত, বসন্তবর্ণ ও ফুস্ফুতির ন্যায় লক্ষিত হয় । ইহার দ্বিতীয় দিবসে আর কতকগুলি বসন্ত বহির্গত হয় ও প্রথমোক্ত বসন্ত কয়েকটির অভ্যন্তরে জল সঞ্চার হইয়া থাকে । তৃতীয় দিবসে এই সমস্ত বসন্তের অন্তবাহ জল শুষ্কবৎ শুকনোবর্ণ হয় । চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসে এই সমস্ত বসন্ত শুষ্ক হয়, পরে অষ্টম বা নবম দিবসে ইহা হইতে শুষ্ক দ্রুত উথিত হইয়া থাকে । রোগ শান্তি হইলে অন্য বসন্তের ন্যায় ইহা কোন অসুস্থতা লক্ষিত হয় না । ইহাতে বিশেষ চিকিৎসার কোন আবশ্যক নাই, কেবল লঘু বিরেচক ব্যবহার ও শোষাবহায় রোগীকে উষ্ণ জলে স্নান করাইলেই রোগ হইতে মুক্তিক্রান্ত করিতে পারে ।

SCARLATINA.

অর্থাৎ

আরক্ত জ্বর রোগের বিবরণ ।

ইহা এক প্রকার সংক্রামক ও স্পর্শক্রামক জ্বর রোগ, যাহাতে সমুদায় শরীরের চর্ম এবং কনিস ও টনসিলের লৈঙ্গিক কিলী রক্তবর্ণ হয়। এই অবস্থা জ্বরের দ্বিতীয় দিন হইতে আরম্ভ হইয়া ৫ম দিন পর্যন্ত বর্তমান থাকে, পরে উহার ভ্রাসতা হয়। ইহার সঙ্গে সচরাচর কণ্ঠের প্রদাহ হইয়া থাকে, কখন কখন সব মেম্ব্রিলারি গ্রন্থি ও প্রদাহিত হয়। পাঁচ বৎসর বয়ঃক্রমের পূর্বে এই রোগ অতি অল্প হইতে দেখা যায়। ইহা হাস রোগ অপেক্ষা অধিক সংক্রামক এবং রোগ অতি শীঘ্রই মন্দাবস্থা প্রাপ্ত হয়, আর যে স্থানে ইহা একবার প্রকাশিত হয়, তথায় ইহার বিধ অনেক দিন পর্যন্ত গুপ্ত ভাবে থাকে। যাঁহার গার্জিকেল অপারেশন করেন, এই রোগ তাঁহাদিগেবই অধিক হইবার সম্ভাবনা। ইহা দ্বারা কোন কোন ব্যক্তি কখন কখন দ্বিতীয়বার ও আক্রান্ত হইয়া থাকেন, কিন্তু অন্যান্য স্ফোটক অব্যব একরূপ ধর্ম নহে। সারাস্রুতা সম্বন্ধে দেখা যায়, যে, এই রোগ দ্বারা যৌবনাবস্থায় ১৭ জনের মধ্যে এক জনেব এবং বালকদিগেব অর্থাৎ ১৫ বৎসরের স্থান বয়সে ১২ জনের মধ্যে একজনেব মৃত্যু হয়। এই রোগ তিন প্রকার। যথা;—

১ম। স্কারলেটীনা সিম্প্লেক্স অর্থাৎ সামান্য আরক্ত জ্বর। এই জ্বরে কেবল চর্মই আক্রমিত হয়।

২য়। ফ্যালগুনী এল্লিনোনা বা এল্ললান ফ্যাল্লেট  
বিবার। ইহার শক্তি চর্ম ও কণ্ঠের উপর পতিত হয়।

৩য়। ফ্যালগুনী মেলিগুনা অর্থাৎ বিবম আরক্ত ব্বর,  
বাহার শক্তি কেবল কণ্ঠের উপর পতিত হয়।

১ম। ফ্যালগুনী-সিল্পেক্স অর্থাৎ সামান্য আরক্ত ব্বর।  
ইহার বিষ শরীরান্তান্তে প্রবিষ্ট হওতঃ করেক ঘণ্টা হইতে  
৫।৬ দিন পর্যন্ত গুপ্ত ভাবে থাকিয়া, পবে আলসা, শিরঃপীড়া,  
অঙ্গ ব্বর ও কল্লবাবা বোগ প্রকাশিত হয়। সচরাচর  
রোগ প্রকাশের দ্বিতীয় দিনে উচ্চ ও রক্তবর্ণ উদ্ভেদ গুলি  
(ইর্যাপ্শনস্) বহির্গত হইতে দেখা যায়। এই উদ্ভেদ গুলি  
প্রথমে মুখ মণ্ডলে, গ্রীবায়া ও বক্ষঃস্থলে উদ্ভিত হইয়া তৎপরে  
২৪ ঘণ্টার মধ্যে সমস্ত শরীরে ব্যাপিয়া পড়ে। ইহা অঙ্গুলি  
নিপীড়নে বিলুপ্ত হইয়া যায়, কিন্তু চাপ উঠাইলেই পুনর্বার  
স্বাভাবিক অবস্থাপন্ন হয়। বোগের চতুর্থ বা পঞ্চম দিনে  
উদ্ভেদ সমূহ, মুখমণ্ডল ও সমস্ত শরীর হইতে গমের ভূমীর  
ন্যায় এবং হস্ত পদের অঙ্গুলি হইতে সর্পের খোলসের ন্যায়  
কৃষ্ণ ২ চর্ম্মাংশ সকল উঠিতে থাকে; কখন কখন ২৪ দিনের  
পরে ও উদ্ভিত হইতে দেখা যায়। এরোগে সচরাচর নাড়ী  
অতি ক্ষুদ্র প্রাপ্তিনী হয়। এই রোগের উদ্ভেদ গুলি যে সময়ে  
সর্বশরীরে ব্যাপিয়া পড়ে, সেট সময়েই মুখ, কবিশ ও নাসি-  
কাতারস্থ লৈঙ্গ্মিক ঝিল্লী আক্রান্ত হয়। গলাভ্যন্তবস্থ লৈঙ্গ্মিক  
ঝিল্লী আক্রান্ত হওয়াই এই বোগ নির্ণয়ের এক প্রধান চিহ্ন।  
যদি ও প্রথম প্রকারে ইহা তত স্পষ্ট রূপে প্রকাশিত হয় না  
বটে, কিন্তু দ্বিতীয় প্রকারে প্রকট রূপে দৃষ্ট হইয়া থাকে।  
এই রোগে দ্বিজ্ঞার বদান্ধলে শুভ্রবর্ণ পদার্থ বিশেষ ও উহাতে

উচ্চ রক্তবর্ণ পেপিলি গুলি দেখা যায়। কিন্তু যখন শুভ্রবর্ণ পদার্থ উঠিয়া যায়, তখন জিহ্বা রক্তবর্ণ ও উহাতে পেপিলি গুলি ভুজ ফলেব ন্যায় বৃহৎ দৃষ্ট হয়। এডেটী ও এই বোগেব এক প্রধান চিহ্ন। আর যদি ও এই বোগ সচবাচর ৮।৯ দিনের মধ্যেই সার্য হয় বটে, কিন্তু রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। এই রোগে শারীরিক উষ্ণতা যদি প্রাতঃকালে স্থান দৃষ্ট হয়, তবে মঙ্গল লক্ষণ জানিবেন, আর যদি উহা বৃদ্ধি হইতে থাকে, তবে জানিবেন যে শরীরাত্তবস্থ যন্ত্র সকল অন্তঃনলিল বাহিনী নদীর ন্যায় অদৃশ্য ভাবে ধ্বংস প্রাপ্ত হইতেছে।

২৪। স্কার্ভটীনা এণ্টিনোনা। ইহার লক্ষণ গুলি প্রথম প্রকার বে'গেব লক্ষণ হইতে অতি উগ্রত সহকারে প্রকাশিত হয়। এই বোগে শিশু পীড়ার সহিত প্রলাপ, কখন কখন অজ্ঞর্থেচন হইতে ও দেখা যায়, আর চ'র্মের উষ্ণতা বৃদ্ধি ও শরীর অত্যন্ত শক্তিহীন হইয়া পড়ে। বে'গেব দ্বিতীয় দিনে গলাপঃকরণে কষ্ট বোধ, গলাদেশে বেদনা ও অস্পষ্ট স্বভঙ্গ হয়। গলা, তালু অলিভিয়া ও তালুপার্শ্বস্থ গ্রন্থি রক্তবর্ণ ও ক্ষীত এবং উহার উপর লক্ষ্য মক্ষিত হয়। কখন কখন ঐ স্থানে ক্ষত দেখা যায়। উপরোক্ত স্থান সকলের প্রদাহের সঙ্গে শরীরিক উষ্ণতা বৃদ্ধি পাওয়া হয়। এড বোগেব উদ্ভেদগুলি প্রথম প্রকার বোগেব নাম নিয়মাত্মকাবে উপিত না হইয়া বিশৃঙ্খল রূপে উঠিয়া থাকে, তৎপরে ৫:৬ দিন অতীত হইবার পর যখন উদ্ভেদ গুলি বিলুপ্ত হয়, তখন তৎসঙ্গে সঙ্গে জ্বর এবং গলাব প্রদাহ ও ক্রাসতা প্রাপ্ত হয়। কিন্তু ইহার পরে ও ৮।১০ দিন পর্যন্ত ঐবাদের বেদনায়ুক্ত থাকে। কখন কখন এই দ্বিতীয় প্রকার রোগের চিহ্ন গুলি



অত্যন্ত মন্দাবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং তৎসঙ্গে কর্ণ ও নাসিকা হইতে এক প্রকার ভীষ তবল পদার্থ নিঃসৃত হইতে থাকে, আর কর্ণ-মূল গ্রন্থি ও গ্রীবাদেশস্থ গ্রন্থি সমূহে প্রদাহ জন্মিয়া উহাতে পুষ জন্মে। কখন কখন ইহাব সঙ্গে টাইফয়েড চিহ্ন গুলি প্রকাশিত হয়। এই রোগের স্থিতিকালে সর্বদা আভ্যন্তরিক যন্ত্রাদি পরীক্ষা করিয়া দেখা কর্তব্য। কাবণ, ইহাতে জৈবিক ও জৈবিক বিলীল প্রদাহ ইহাব অধিক সম্ভাবনা।

৩য়ঃ ক্যালেরীনা মেলিগনা অর্থাৎ বিষম আবদ্ধ জ্বর। এই বোগের লক্ষণ গুলির প্রারম্ভ কালীনে দ্বিতীয় প্রকার রোগের লক্ষণ হইতে অতি অল্প প্রভেদ দেখা যায়। কিন্তু এই জ্বর অতি শীঘ্রই মন্দাবস্থা প্রাপ্ত হয়। কর্ণ ও গলাদেশ আক্রান্তের সঙ্গে মারিত্বক্রিয় বোগের লক্ষণ গুলির সংযোগ হয় এবং গলাভ্যন্তরে কৃষ্ণবর্ণ পদার্থ বিশেষ দেখা যায়, কখন বা ইহাতে পচন উপস্থিত হয়। কখন কখন গ্রীবাদেশস্থ গ্রন্থি গুলি ও প্রদাহিত হয়, আর কখন অত্যন্ত বৈরক্তিক ও বিরাম হয় এবং প্রলাপবাক্য উচ্চারণ করে। জিহ্বা শুষ্ক, কটাবর্ণ বেদনায়ুক্ত ও ফাটা ফাটা দৃষ্ট হয় এবং গুলি, দন্ত ও মাড়িকাতে এক প্রকার শুষ্ক ময়লা বাহ্যকে সর্ডিস বলে ভাষা সঞ্চিত হয়।

এই রোগের উদ্ভেদ গুলি দেখিতে কৃষ্ণবর্ণ ও ইহা অনি-  
শ্চিত রূপে উপস্থিত হইয়া থাকে। এই রোগাক্রান্ত প্রায়  
অধিকাংশ বোগীই তৃতীয় বা চতুর্থ দিনে মৃত্যু মুখে পতিত  
হয়। কখন কখন ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ও মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে।  
কিন্তু যদি ৭ দিন অতীত হয়, তবে বাঁচিবার অনেক সম্ভাবনা।

আরক্ত জ্বরে নিম্নলিখিত কয়েকটি বিষয়ে বিশেষ সতর্ক  
বাঁকা আবশ্যক। যথা,—

ইউরিন অর্থাৎ মূত্র। এই বোলে ২১ দিন অন্তর মূত্র পরীক্ষা করা অত্যন্ত আবশ্যিক। কারণ, উহাতে এলবুমেন উৎপন্ন হইয়াছে কি না।

যে কোন বালকের শরীরে টুর্বাবকুলুসিস, স্কুফিউলা ও বিকাইটস রোগের সঞ্চার শুণ্ড ভাবে থাকে, স্ফালেন্টীনা রোগাক্রান্ত হইবার পর তাহা স্পষ্ট রূপে প্রকাশিত হইয়া পড়ে। কিন্তু অন্যান্য বোণাপেক্ষা সচরাচর রিনেল ড্রুপ্‌সিই অধিক হইতে দেখা যায়। ইহাতে সমস্ত শরীর ক্ষীণ ও ধূস্রবর্ণ মূত্র অল্প পরিমাণে নির্গত হয় এবং উহাতে এলবুমেন পাওয়া যায়। এতদসঙ্গে মাতৃক গহ্বরে রক্তের জলীয়াংশ একত্রিত হয়, বিশেষতঃ ইহা জ্বরের ২২ দিনের পৰ্য্যন্ত হইতে আরম্ভ হয়। প্রথম প্রকাব জ্বরের পর যখন গাত্রে শীতল বায়ু সংলগ্ন হয়, তখন চর্মের জিয়া হঠাৎ রুদ্ধ হওয়াতে এই বিষ মূত্র যন্ত্র দ্বারা নির্গত হইতে থাকে, তাহাতেই একিউট ডিস্কোয়ামেটীল্‌ নিকাইটস্‌ অর্থাৎ মূত্র গ্রন্থির প্রবল প্রদাহ উপস্থিত হইয়া এই ড্রুপ্‌সি বোণ উৎপন্ন হয়। এই বোণে মূত্রে এলবুমেনের পরিমাণ বৃদ্ধি হয়, কিন্তু ইউরিয়া ও ক্লোবাইডের পরিমাণ অল্প হইয়া যায়। অণুবীক্ষণ যন্ত্রদ্বারা দৃষ্টি করিলে স্বচ্ছ ইউবেনারী কাস্ট দেখা যায়, স্কুণকালের পর বক্ত ও ইপিথিলিয়েল সেলস্‌ দৃষ্ট হয়। আর কখন কখন মূত্রগ্রন্থি এতদূর বিকৃত হয়, যে উহাতে পুষ্ণ পাওয়া যায়। অবশেষে সর্বশরীর ক্ষীণ হইয়া বোণীর মৃত্যু হয়। আন্তর জ্বর বশত বালকের ড্রুপ্‌সি বোণ উৎপন্ন হইলে তাহাতে ইডিয়া অক লংগের চিহ্ন বাহা ব্রংকাইটসের লক্ষণ সমূহ তাহা প্রকাশ পাইতে দেখা যায়, অর্থাৎ ২৩ দিনের

পরে ঘণ ঘণ শ্বাসঃশ্বাস ও তাহা ক্লেশ সহকাৰে প্রবাহিত এবং ক্লেপিণ্ডের জিয়া বৃদ্ধি হয়, কিন্তু নাদী অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া পড়ে । প্রতিঘাত ও আকর্ষণ দ্বারা বোঁগ লক্ষণ কিছুই অবগত হওয়া যায় না । এই অবস্থায় যদি বিরেচক ও বমনকারক ঔষধ, হট্টএয়ার বাথ ও পুনঃ পুনঃ নাইট্রিক ইথর ব্যবহার করা না যায়, তবে উপবোক্ত লক্ষণ সকল বৃদ্ধি হওতঃ মুখ নীলবর্ণ হইয়া বালকের মৃত্যু হয় । মৃত্যুর পূর্বে ফক্ষস বর্তন কবিয়া দেখিলে পাল্মোনারী তেসিকেলস্ বা উহাব চতুঃপাশ্বেৰ কোষময় ঝিল্লীতে অধিক পরিমাণে বক্তবর্ণ সিরস পাওয়া যায় ।

রোগ নির্ণয় । সচরাচর এই বোঁগ নির্ণয় করা বড় কঠিন নহে, যেহেতু কেবল উদ্ভিদ দেখিয়াই বোঁগ স্থির করা যাইতে পারে । কিন্তু কখন কখন হাম ও বোঁজিউলাব সঙ্গে জন্ম হইয়া থাকে । হাম বোঁগর উদ্ভিদ গুলি ইহাব নায় তত বিস্তৃত নহে, কিন্তু ইহাব বাঁক গাল ও পৃষ্ঠ পৃথক থাকে । আব বোঁজিউলাব উদ্ভিদ গুলি আবক্ত জীবন উদ্ভেদের নায় তত বক্ত বর্ণ নহে । যদি এই ব্যাস দেখিয়া ও নিঃসন্দেহ হওয়া না যায়, তবে জিহ্বা ও কণ্ঠের প্রদাহ দ্বারা আরক্ত জ্বর বলিয়া স্থির করা যাইতে পারে ।

চিকিৎসা । প্রথম প্রকার বোঁগের চিকিৎসার তত আবশ্যক হবে না, তবে অণুবাণের পূর্বে বালককে ২-৩ সপ্তাহ পর্য্যন্ত ঘরের বাহির হইতে দিবেন না; যেহেতু শীতল বায়ু সংলগ্নে ডুপ্সি হইবার সম্ভাবনা । অতএব উষ্ণ বস্ত্র দ্বারা সর্বদা গাত্র আবৃত রাখিয়া রাখিবেন, লম্বপথা আহাৰ করিতে দিবেন এবং অল্প পরিষ্কারের বিহীন চেষ্টা করিবেন ।

দ্বিতীয় প্রকার রোগ প্রতিকারার্থ এক জ্বরের চিকিৎসা প্রণালী অবলম্বন করিবেন। এই রোগে গাত্রোত্তাপ অধিক হইলে উষ্ণ জল স্নান করিয়া ভিজাইয়া ওদ্বারা গাত্র পুঁচিয়া ফেলিবেন এবং বালককে পরিষ্কৃত বায়ু সংকলিত স্থানে রাখিবেন। যদি জিহ্বা অপরিষ্কার ও বমমেচ্ছা বা বমন থাকে, তবে বমন-কারক ঔষধ ব্যবহার করা কর্তব্য। প্রস্রাবের লক্ষণ প্রকাশিত হইলে মলক মুগুন করিয়া উহাতে শীতল জল প্রদান ও অল্প পরিমাণে বিরেচক ঔষধ প্রয়োগ করিবেন; কিন্তু এতদ্বারা জলোকা সংলগ্ন বা এন্টিমনি ব্যবহার করা কর্তব্য নহে। নাকী দুর্বল থাকিলে একাক্সেসিং ড্রপ্‌ট, এমোনিয়ার সঙ্গে ব্যবহার করা অতি উপকারক। কোলাপ্সের লক্ষণ প্রকাশিত হইতে সূরা, এমোনিয়া, ইথর, ক্যাস্কর ও পুডিকর পথ্য প্রভৃতি ব্যবহার করা কর্তব্য। এই রোগে কোন প্রকারেই যেন শরীরে শীতল বায়ু সংলগ্ন হইতে না পারে, তজ্জন্য বিশেষ সচেতন থাকিবেন। কিন্তু যদি কোন সময়ে সংলগ্ন হইবার সম্ভাবনা হয়, তবে সেই সময়ে হট্‌এয়ার বাথ ব্যবহার করিলে ওদ্বারা স্বর্ষ নির্গত হইয়া শীতলতা বিনষ্ট হইয়া থাকে। গলদেশের বেদনা নিবারণার্থ ক্লোরেট অফ পটাশ, কুইনাইন, পার্শ্বিক জ্বাবক এবং বেলাডোনা ব্যবহার করা সর্বাপেক্ষা উত্তম। স্থানিক সংলগ্ন করিবার জন্য সোহাগা ও মধু (মেল বোরেসিস) বা ডাইলিউট হাইড্রোক্লোরিক এসিড ও মধু একত্র করিয়া সংলগ্ন করা কর্তব্য। আর গলদেশোপরি উষ্ণ ওপিয়েট লিনসিড পুল্‌টীশ প্রয়োগ করিলে বেদনার অনেক শান্তি হয়।

তৃতীয় প্রকার রোগ অর্থাৎ বিষম আবক্ষ দ্বয় নিবারণার্থ টাইফস কিবারের চিকিৎসা প্রণালী অবলম্বন করিবেন। এই

রোগে শরীর অত্যন্ত নিস্তেজ হইয়া পড়ে, একন্য ব্রাণ্ডি, ওয়াইন, বার্ক প্রভৃতি ব্যবস্থাব প্রয়োগ করা কর্তব্য । রোগের প্রারম্ভ হইতেই যদি অল্পমাত্রায় বমনকাবক ঔষধ ব্যবহার করা যায়, তবে রোগের অনেক উপশম হইয়া থাকে । গলান্যাস্তরে গড়ন উপস্থিত হইলে এলকোহলিক কীম্যালেন্ট ঔষধ সেবন করাইবেন এবং ক্লোরাইড অফ সোডার সোল্যুশন বা নাইট্রেট অফ সিলবার লোশন (১০ গ্রেন, জল ১ আং) স্থানিক সংলগ্ন করিবেন । আর ক্লোরোট অফ পটাশ জলে মিশ্রিত করিয়া পান করিতে দিবে । এরোগে এসোনায়েটেড সোল্যুশন অফ কুইনাইন ব্যবহার করিলে অনেক উপকার দর্শিয়া থাকে ।

এই রোগে যে রিভেল ড্রপ্সি উৎপন্ন হয়, তাহার চিকিৎসা প্রাণালী প্রবল বৃদ্ধক প্রদাহে বর্ণিত হইয়াছে । অতএব এস্থলে তাহার পুনরুল্লেখ করা বাহুলা যাত্র । কেহ কেহ বলেন, যে বেলোডোনা ব্যবহার করিলে আবক্ত আরে জাক্রমণ করিতে পারে না । কিন্তু ইহা কতদূর সত্য তাহা এপর্যন্ত পরীক্ষিত হয় নাই ।

—:•:—

## DENGUE.

অর্থাৎ

আরক্ত বাত জ্বরের বিবরণ ।

এই রোগ আরও কয়েকটি নামে অভিহিত হয় । যথা; ব্রেকবোন কিবার, ডাণ্ডি কিবার এবং ইয়ান্‌প্‌লীজ্‌ আর্টি-কিউলার কিবার ইত্যাদি ।

এই রোগ বিগত ১৮৭২ খৃঃঅঙ্গে ভারতবর্ষে বহুবাণক রূপে প্রকাশিত হয়। ইহাব বিস্তৃত বিবরণ ডাক্তর চার্লস সাহেব আপনাব পুস্তকে বর্ণন কবিয়াছেন। এই জ্বরের সঙ্গে শিরঃপীড়া ও অত্যন্ত ক্লেশদায়ক সন্ধি বেদনা উপস্থিত হয় এবং সর্কশবীরোপবি উদ্ভেদ গুলি বহির্গত হইতে দেখা যায়। কখন কখন গলাভ্যন্তরে প্রদাহ হয়, কখন বা জগ্জ্বর বৃহৎ হয় এবং গলদেশে ও বহ্নন সন্ধিব লিম্ফটিক গ্লাণ্ডগুলি স্ফীত হয়। আব ইহা অন্যান্য স্ফোটক জ্ববেব ন্যায় একবার হইলে দ্বিতীয়বার প্রায় হয় না। যদিও এই বোগের চিহ্ন সকল অত্যন্ত ক্লেশদায়ক বটে, কিন্তু ইহাব মারাত্মকতাশক্তি অতি অল্প। এই বোগ ৮ দিন হইতে ৫।৬ সপ্তাহ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়, আর ইহাতে রিল্যাপ্স অর্থাৎ ৪।৫ দিন জ্বর থাকিয়া তৎপরে পুনর্বার রোগাক্রান্ত হইতে সচবাচরই দেখা যায়। এই রোগ আমেরিকা ও ওয়াশিংটন আইলেণ্ড প্রভৃতি দেশে, বিশেষতঃ গত ১৮২৪।২৫ খৃঃঅঙ্গে এই কলিকাতা নগরে আরও একবার বহু বাণক রূপে প্রকাশিত হয়। তৎকালে একপ দেখা গিয়াছিল, যে এক সংসারেব সকল পবিবারই এই রোগাক্রান্ত হইয়াছে।

এই রোগ সচরাচর গাত্রবেদনা, শিরঃপীড়া ও বমনচ্ছার সহিত হঠাৎ উপস্থিত হয়। কখন কখন কম্প দিয়া জ্বর হয় এবং তৎপবে সন্ধিগুলি স্ফীত হয়। এই স্ফীততা একটি জাহ্ন সন্ধি বা হস্তপদের ছোট ছোট সন্ধি হইতে আরম্ভ হয়। শিরঃপীড়া ও গ্রীবাদেশের বেদনার সহিত কখন কখন এক দিকের চক্কুতাবাতে বেদনা হয়। চর্ম উষ্ণ ও শুষ্ক, কুখ্যমান্দ্য, অভ্যন্ত পিপাসা, জিহ্বা লালবর্ণ, কোষ্ঠবদ্ধ এবং নাজী কক্ষ

কীণ, কখন বা ক্রুতগামিনী হয়। কখন কখন সমুদয় শরীরের মাংসপেশীতে খঁচন উপস্থিত হয়। এই রোগে সন্ধিস্থানে এত বেদনা হয়, যে ইষৎ সঞ্চালনে রোগী ক্রন্দন করিয়া উঠে। তৃতীয় দিনের শেষে প্রায়ই এই জ্বরের বিরাম হয়, কিন্তু ৫।৬ দিবসের পর গাভবেদনা ও শারীরিক উষ্ণতা প্রভৃতি রোগ লক্ষণ গুলি পুনর্বার উপস্থিত হয়, আর এই সময়েই সর্কররোরোগের রক্তবর্ণ উদ্ভেদ গুলি বহির্গত হয়। এই উদ্ভেদ গুলি দেখিতে প্রায়ই আরক্ত জ্বরের উদ্ভেদের মায়, কখন কখন হাম বোগের উদ্ভেদের মায়ও দেখা যায়। তদনন্তর যদি নিউমোনিয়া, ব্রংকাইটিস, জন্টিস, এবিনিপেলাস, কার্সকুল ও বিউমেটিক অপ্‌থালমিয়া, টেটেনাস এবং ডিউমেটিকস প্রভৃতি রোগের সঙ্গে সংমিলিত না হয়, তবে ক্রমে ক্রমে রোগ লক্ষণ গুলি দূরীভূত হয়। এই বোগেও কখন কখন গমের ভূসীর মায় সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম চর্মমাংশ সকল শরীর হইতে উথিত হয়। এরোগে রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে, কখন কখন নিউরালজিয়া বা মাইগ্রালজিয়া রোগাক্রান্ত হয়।

চিকিৎসা। এই রোগ প্রতিকারার্থ অতি অল্প ঔষধ প্রয়োগ করা আবশ্যক, যেহেতু নিয়মামুসারে ইহা প্রায় আপনা হইতেই দূরীভূত হয়। অতএব চিকিৎসকদিগের কর্তব্য এই বাহাতে অন্য কোন বোগ ইহার সঙ্গে সংমিলিত হইতে না পারে, তদ্বিষয় বিশেষ সচেতন থাকিবেন। আর এই রোগে যে সকল মন্দ লক্ষণ উপস্থিত হয়, তাহা নিবারিত করিবেন। কখন কখন অল্পনাশক বিরেচক ও ঘর্মশাক ঔষধ ব্যবহার করা বর্তব্য। বেদনা নিবারণার্থ বেলাডোনা ও

ওপিয়ম সর্জাপেক্ষা উত্তম । এই রোগে যখন কয়েক দিনের পর অধিক ঘর্ম বা মূত্র নির্গত হয়, তখন তাহা বন্ধ করা উচিত নহে । রোগীরোগের পর বার্ক, কুইনাইন এবং ছুই ও মাংস যুষ প্রভৃতি প্রয়োগ করিলে অতি শীঘ্রই রোগীর শরীর বলাধান হয় । আর শারীরিক শক্তির জন্য যদ্য পান করান আবশ্যক । যখন নিউরালজিয়া বা মাইয়ালজিয়া বোগাক্রান্ত হয়, তখন কুইনাইন ও পুষ্তিকর পথ্য অনেক দিন পর্য্যন্ত সেবন করান কর্তব্য ।





## ত্রয়োদশ অধ্যায় ।

—(০০)—

### SKIN DISEASES.

অর্থাৎ

চর্মরোগের বিবরণ ।

বালকদিগেব চর্মরোগ সকল আট শ্রেণীতে বিভক্ত,  
প্রত্যেক শ্রেণীর অন্তর্গত নিম্নলিখিত নানা প্রকার চর্ম রোগ  
দেখিতে পাওয়া যায় । যথা—

—ঃঃ—

প্রথম শ্রেণী ।

EXANTHEMATA

অর্থাৎ

কচ্ছপিকা ।

রোজিওলা, ইরিথ্রিমা ও আর্টিকেরিয়া এই তিনটি চর্মরোগ  
এই শ্রেণীভুক্ত । ইহাদের প্রত্যেকের বিবরণ ক্রমশঃ নিম্নে  
বর্ণন করা যাইতেছে ।

Roseola. অর্থাৎ পার্টলিকা । এই রোগ সাংক্রামিক

নহে । এই রোগের প্রারম্ভে অল্প অল্প সঞ্চার হইয়া থাকে । পরে গাত্রোপরি বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে ও হস্তপদে অর্কচন্দ্রাকৃতি প্লাম্বেলবর্ণ এক প্রকার স্ফুট চিহ্ন প্রকাশিত হয় এবং যে স্থানে ইহা প্রকাশ পায়, তথায় কণ্ডুয়ন ভঙ্গে, পরে এই চিহ্নগুলি ২৪ ঘণ্টাহইতে এক সপ্তাহের মধ্যে বিলুপ্ত হইয়া যায় । এই রোগ বালকের হইলে তাহাকে রোজিওলা ইনফেন্টাইল বা ফল্‌স্‌রিজেলস্‌ অর্থাৎ কৃত্রিম হাম বলে । এই রোগের প্রাক্কর্তাব গ্রীষ্মকালেই বিশেষরূপে দেখিতে পাওয়া যায় । এই রোগ জন্মিবাব পূর্বে সচরাচর গলদেশে বেদনা উপস্থিত হয়, কখন কখন বসন্ত ও হাম রোগের পূর্বে ও এই রোগ হইতে দেখা যায় ।

চিকিৎসা । ইহাব চিকিৎসা অতি সামান্য ; এই রোগ শান্তিব জন্য অল্প আহাব, লঘু বিবেচক ব্যবহার ও উষ্ণ জলে স্নান, এই সমস্তই যথেষ্ট । দন্ত উদ্ভিন্ন হইবার উপক্রমে যদি মাড়িকা স্ফীত হয়, তবে মাড়িকা কর্তন করিয়া দিবেন ।

Erythema. অর্থাৎ আকণিকা । এই বোগে গাত্রোপরি রক্তবর্ণ নানা প্রকার দ্রব পদার্থ বিশেষ লক্ষিত হইয়া থাকে, এবং ঐ পদার্থ অঙ্গুলি নিপীড়নে শ্বেতবর্ণ হয় । কখন কখন ঐ সকল রক্তবর্ণ পদার্থে কণ্ডুয়ন ও অল্প অল্প লক্ষিত হয় । এই রোগ সাংক্রামিক নহে । যাহার শরীরে বাত রোগেব সঞ্চার থাকে, সচরাচর তাহারই এই রোগ হইতে দেখা যায় । কখন গলদেশ ও কটিদেশ এই দুই স্থানের চর্মে চর্মে ঘর্ষণ হইয়াও এই রোগের উৎপত্তি হয় ।

চিকিৎসা । ব্যাধি স্থানকে উষ্ণজল দ্বারা ধৌত করিয়া শুষ্ক বস্ত্রদ্বারা উত্তমরূপে উহার জল মুছাইবেন, পরে ঐ স্থানে

অক্সাইড অফ জিঙ্কের চূর্ণ প্রয়োগ করিবেন। শরীরের রক্ত মুষ্টিত হওয়া বশতঃ যদি এই রোগ জন্মে, তবে বালককে লঘু বিরেচক ও আহারার্থ লঘু পথ্য দিবেন, এবং উষ্ণ জলে স্নান করাইবেন। দন্ত উদ্ভিগ্ন হইবার উপক্রম কালে এই রোগ হইলে মাড়িকা কর্ত্তন কবিয়া দিবেন, এবং পাকস্থলীর শক্তি বৃদ্ধি করিবার জন্য কুইনাইন ও বার্ক সেবন করাইবেন।

Urticaria অর্থাৎ আমবাঁত। বিছুটি লাগিলে যে রূপ দাগড়া দাগড়া হয়, এই রোগেও ঐ রূপ রক্তবর্ণ হইতে দেখা যায়। কিন্তু অঙ্গুলি দিলীডনে উহার তাৎক্ষণিক রক্তিমাবর্ণ থাকে না। এই রোগে অভ্যস্ত কণ্ঠ্যন উপস্থিত হয়, বিশেষতঃ অগ্ন্যুত্তাপ লাগিলে বা বস্ত্রদ্বারা রোগীকে গাত্র আচ্ছাদিত থাকিলে কিবা রোগী সন্ধ্যাপান বা অন্য কোন উত্তেজক পদার্থ ভক্ষণ করিলে গাত্রকণ্ঠ্যন আব ও বৃদ্ধি হইয়া থাকে। এই রোগ সাংক্রামিক নহে। ইহা দ্বিবিধ বর্ধা, প্রবল ও অপ্রবল। সচরাচর বমন ও অতিসার রোগ উপস্থিত হইলে বিনা চিকিৎসায় এই রোগের শান্তি হইতে দেখা যায়। যে বালককে নানা প্রকার গুরুপাক দ্রব্য ও ঔষধ সেবন করান যায়, এই রোগ তাহারই হইবার সম্ভাবনা থাকে, অধিকন্তু তাহার শরীরেই ইহা দৃষ্ট হয়। এই কাবণেই দন্ত উদ্ভিগ্ন হইবার সময় ইহা প্রবল রূপে উপস্থিত হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা। এই রোগ প্রবল রূপে উপস্থিত হইলে বমন-কারক ও বিরেচক ঔষধ প্রয়োগ কবিলে আশু বোগব শান্তি হইয়া থাকে। যদি মাড়িকার কোন দোষ লক্ষিত হয়, তবে উহা কর্ত্তন করা বিধেয়। ইহা অধিককাল স্থায়ী হইলে বালককে উত্তম পথ্য প্রদান করিবেন, আর বাহাতে কোন

প্রকার উল্লেখক দ্রব্য ভক্ষণ করিতে না পারে ভবিষ্যে সাব-  
ধান থাকিবেন । গাত্র কণ্ডুয়ন নিবারণ জন্য সিকাঁ ও জল বা  
লেডলোশন বা প্রিস্ক্‌এনিড ও গ্লিসিরিন গাত্রে মর্দন করা-  
ইবেন এবং অল্প পরিমাণে লাইকাব আর্সেনিকেলিস সেবন  
করিতে দিবেন । এই বোগে কুইনাইন প্রয়োগ করিলে সচরা-  
চব উপকার হইয়া থাকে । পাকস্থলীর অল্প নিবারণ জন্য  
অম্লনাশক ঔষধ সেবন করাইবেন ।

—\*—

## দ্বিতীয় শ্রেণী ।

VESICULÆ,

অর্থাৎ

জলবটীকা ।

Eczema, অর্থাৎ বোনকুপ প্রদাহ । এই রোগে গাত্রে  
অনেক তেসিকেল্‌স্‌ অর্থাৎ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কুস্কুড়ি সকল বহির্গত  
হয় এবং প্রত্যেক কুস্কুড়ির চতুঃপাশ্বে বক্তবর্ণ মণ্ডলাকাব  
রেখা দৃষ্ট হয় । ঐ মণ্ডলাকাব বেখা সকল পরস্পর মিলিত  
হইলে কুস্কুড়ি সকল বিদীর্ণ ও উহা হইতে অল্প নিবারণ রস  
নির্গত হইয়া থাকে, পরে ঐ সমস্ত কুস্কুড়ির উপর এক প্রকার  
গুচ্ছ ত্বক্‌ জন্মে । এই রোগ সাংক্রামিক নহে । ইহাতে কণ্ডুয়ন  
হয় না, কিন্তু কুস্কুড়ি স্থানে জলন হইয়া থাকে । সচরাচর  
বালকের সন্তকে ও বর্ণে এই রোগ জন্মে । আর যে বালকের  
শরীরে স্কুফিউলা রোগের সঞ্চার থাকে, সচরাচর তাহার  
কক্ষোণি ও জাহ্নু সন্ধির অভ্যন্তরে এই রোগ হইতে দেখা যায় ।

চিকিৎসা। এই বোগ প্রবল হইলে ক্যালোমেল ও জ্যালাপ দ্বারা রোগীর কোষ্ঠ পরিষ্কার করাইয়া পরে সেলাইন এপিবিএন্ট সেবন করাইবেন। ইহা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে লঘু বিবেচক ঔষধ ও উত্তম পথ্য দিবেন এবং ব্যাধি স্থানে অক্সাইড অফ্‌ জিঙ্ক অয়েন্টমেন্ট লেপন করিবেন। মাড়িকাব দোষ থাকিলে আবশ্যক বোধে উহা কর্তন করিবেন। স্ক্রুফিউলাব সঞ্চাব থাকিলে কডলিভাবঅয়েল ও লোঁহঘটিত ঔষধ সেবন করাইবেন এবং ২০ গ্রেণ নাইট্রেট অব্ গিলতার এক আউন্স জলে মিশাইয়া ঐ জলে বস্ত্র আর্জ্জ করিয়া রোগস্থানে দিবেন। যখন বোগ মস্তকে জন্মে, তখন প্রথমে পুন্টিস দ্বারা উহা পরিষ্কার করিয়া পবে টাবসোপ দ্বারা ধৌত করতঃ উক্ত অয়েন্টমেন্ট সংলগ্ন করিবেন। কখন কখন ১ ড্রাম সোডা এক পাইন্ট জলে মিশাইয়া উহা দ্বারা ঐ স্থান ধৌত করিয়া দিবেন। আর ইহাতে কডলিভাবঅয়েল সেবন করাইলেও অতিশয় উপকার হইয়া থাকে।

এই রোগ অধিক দিন স্থায়ী হইলে লাইকর আর্সেনিকেলিস্ অল্প পরিমাণে সেবন করাইবেন এবং ঐ স্থানে সিট্রিন অয়েন্টমেন্ট সংলগ্ন করিবেন।

Herpes. অর্থাৎ দক্ষবিশেষ। এই রোগ সাংক্রামিক নহে। যে স্থানে এই বোগ জন্মে, প্রথমে তথায় প্রদাহ হয়, পরে ঐ স্থানে ভেসিকেল্‌স্ বা কুসকুড়ি সকল বহির্গত হয়। এই কুসকুড়ি সকলের মধ্যে প্রথমে জলবৎ রসোৎপন্ন হয়, পবে ঐ রস হবিজ্রাবর্ণ হইলে কুসকুড়ি সকল বিদীর্ণ হইয়া যায়। কুসকুড়ি বিদীর্ণ হইলে উহার উপর মামড়ী পড়ে। এই রোগ ৭ দিন হইতে ১০ দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। স্নেহ্যার সঞ্চার

হইলে বা নিউমোনিয়া বোগ জন্মিলে ওঠোপরি এই প্রকার ফুস্কুডি বহির্গত হয়, ইহাকেই হার্পিস লেবিএলিস কহে ।

*Herpes Zoster.* অর্থাৎ দক্ষিণ বিশেষ । এই রোগ সচরা-চর বালকদিগেব হইতে দেখা যায় । এই বোগ জন্মিবাব পূর্বে অল্প জ্বর সঞ্চাব হয় । আব এই বোগ দক্ষিণ শবীবাক্ষভাগে বিশেষতঃ পঞ্জবে, বক্ষঃস্থলে, পৃষ্ঠেব নিম্নভাগে ও বংক্ষণে অধিক হইতে দেখা যায় । এই দক্ষিণ ত্রৈণীবদ্ধ কপে জন্মিয়া থাকে । ইহাব সঞ্চাবেব পূর্বে ঐ সকল স্থানে অল্প বেদনা হয় ।

চিকিৎসা । লঘু বিবেচক ও লঘু পথা প্রদান কবিলে এবং উষ্ণ জলে স্নান করাইলে প্রায়ই এই বোগের শান্তি হয় ।

*Herpes Circinatus.* অর্থাৎ দক্ষিণবিশেষ । ইহা এক প্রকাব সাংক্রামিক বোগ । এই বোগে ফুস্কুডি সকল অঙ্গবী-য়বৎ চতুঃপাশ্বে ত্রৈণীবদ্ধ কপে গোলাকাব ও রক্তবর্ণ হইয়া উথিত হয় ও উহাব মধ্যস্থলেব চর্ম্ম স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে । পবে ইহার পরিধিভাগ যত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, তৎসঙ্গে সঙ্গে উহাব মধ্যস্থলের চর্ম্মও ততই স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হইতে থাকে ।

চিকিৎসা । গ্যালিক এসিড বা এসিটিক এসিড অথবা সালফেট অব আয়বণ, জলে মিশ্রিত করিয়া রোগ স্থানে প্রয়োগ কবিলে বোগেব প্রায় শান্তি হইয়া থাকে । যদি উক্ত ঔষধে বোগেব শান্তি না হয়, তবে ১ ড্রাম নাইট্রেট অফ সিল্ভার এক আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া উহার উপর লেপন কবিলে রোগ নিবারিত হয় ।

## তৃতীয় শ্রেণী ।

BULLAE.

অর্থাৎ

## ফোস্কাজাতীয় রোগ ।

Pemphigus. অর্থাৎ বিস্রিকা । এই রোগ প্রকাশ হইবার ২৭ ঘণ্টা পূর্বে আলসা, বমন, শিবিঃপীড়া ও জ্বর ইত্যাদি লক্ষণ উপস্থিত হইয়া থাকে, পবে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ও বৃহৎ বৃহৎ নানা প্রকার ফোস্কা গায়ে বহির্গত হয় । কয়েক দিবসের মধ্যে ঐ সকল ফোস্কা বিদীর্ণ ও শুষ্ক হইয়া যায় ও উহাদিগেব উপর পিঙ্গলবর্ণ দৃষ্ক জন্মে । এই প্রকার ফোস্কা করতলে বা পদতলে হইলে বোণীব শবীবে উপদংশ বোণেব সঞ্চার আছে জানিবেন ।

যে বালক উত্তম রূপে প্রতিপালিত না হয়, সচবাচর তাহাবই এই বোগ জন্মে । কখন কখন দন্ত উদ্ভিন্ন হইবার পূর্বে বা পরে উত্তেজনা জন্মিলে এই বোগ হইতে দেখা যায় । এই রোগ অধিককাল স্থায়ী হইতে পাবে ও ইহাতে জীবন নাশ হইবার সম্ভাবনা ।

চিকিৎসা । যে সময় ফোস্কা উৎপন্ন হয়, তখন উহাকে ছিন্ন করিয়া দিবেন ও পবে উহার উপর পুল্টিস ও কটিক-লোসিন লাগাইবেন । যদি বালকের শরীর দুর্বল থাকে, তবে পুষ্টিকর ঔষধ ও পথা প্রদান করিবেন । বলবান সন্তানের শরীরে প্রদাহ জন্মিলে, লঘু পথা ও লঘু বিরেচক ঔষধ দিবেন । এই রোগ অধিককাল স্থায়ী হইলে আইওডায়েড

অব্ পটাসিয়ম্, আর্সেনিক ও কডলিভাভঅয়েল সেবন করিতে দিবেন এবং এন্টিকলিস অর্থাৎ অম্ল নিবারক ঔষধের জল দ্বারা বোগীর গাত্র ধোত করাইবেন ।



## চতুর্থ শ্রেণী ।

### POSTULE.

অর্থাৎ

পুয়বটী ।

Impetigo. অর্থাৎ নিয়বটিকা । এই রোগ স্পর্শাক্রমী । ইহাতে রোমকূপেব প্রদাহ উপস্থিত হওয়াতে পুষের সঞ্চার হয় ও চর্মোপরি অনেক ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুল্‌কুড়ি জন্মে এবং কয়েক দিন পরে ঐ সকল ফুল্‌কুড়ি বিদীর্ণ ও উহা হইতে অম্ল মিশ্রিত বস নির্গত হইয়া গেলে উহাৰ উপর হবিদ্রাবর্ণ মানড়ী উৎপন্ন হয় । বোগ স্থান সর্বদা চুলকাইতে ও জ্বলিতে থাকে এবং উহাৰ নিকটস্থ চোষকগ্রন্থীগুলি প্রদাহিত ও ক্ষীণ হয় । এই বোগে জ্বব সঞ্চার হয় । এই রোগ সচরাচর বালকদিগের দন্ত উদ্ভিন্ন হইবার সময় মস্তকে ও গণ্ডস্থলে হইতে দেখা যায় । যদিও এই রোগ অধিককাল স্থায়ী হয় বটে, কিন্তু শাস্তি হইলে ইহাৰ আর কোন চিহ্ন লক্ষিত হয় না । এই রোগে নিয়মিত রূপে উক্ত পথ্য গ্রহণ ও সেলাইন এপিবি-য়েন্টস্ ঔষধ সেবন করান কর্তব্য । এই বোগ মস্তকে হইলে কেশ কৰ্ত্তন করাইয়া উহাৰ উপর পুল্টিস দিবেন । পরে



প্রতিদিন দুই বার করিয়া জিক বা সিট্রিন অয়েন্টমেন্ট  
 ঐ স্থানে লেপন করিলে প্রায়ই বোগের শান্তি হইয়া থাকে ।  
 যদি ইহাতেও বোগের শান্তি না হয়, তবে মধ্যো মধ্যো বাল-  
 ককে বিবেচক ঔষধ দিবেন ও এক এক গ্রেণ কুইনাইন প্রতি-  
 দিন দুই বাব সেবন করাইবেন । যদি স্কুফিউলা রোগের  
 সঞ্চাব থাকে, তবে কডলিটারঅয়েল প্রয়োগ করিবেন । এই  
 বোগ অধিক দিন স্থায়ী হইলে লাইকাব আর্সেনিকেলিস  
 সেবন করান কর্তব্য ।

### পঞ্চম শ্রেণী ।

PAPULÆ.

অর্থাৎ

ঘনবটী ।

Lichen. অর্থাৎ শৈবালিকা । ইহাতে ক্ষুদ্র, কঠিন ও  
 রক্তবর্ণ ব্রণাণ্ডাব এক প্রকার পদার্থ জন্মে, এবং অঙ্গুলি দ্বারা  
 চাপিলে ইহার বর্ণের কোন পরিবর্তন হয় না । শেষাবস্থায় এই  
 সকল ব্রণ হইতে দৃক উদ্ভিত হইলেই বোগের প্রায় শান্তি হইয়া  
 থাকে । এই ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ব্রণ সকল সচরাচর পৃষ্ঠদেশে, মুখে ও  
 হস্তে দেখিতে পাওয়া যায় । যদিও এই রোগ দীর্ঘকাল স্থায়ী  
 হয় বটে, কিন্তু ইহার স্পর্শাক্রমী শক্তি নাই । এই রোগ নানা  
 জাতীয়, অনাবশ্যক বোধে তৎসমুদায়ের উল্লেখ করা গেল না ।

চিকিৎসা । এই রোগে বালকের আহারীয় দ্রব্যের প্রতি  
 দৃষ্টি রাখা ও মধ্যো মধ্যো বিরেচক ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা অল্প

পরিষ্কার করা আবশ্যক । ইহাতে কখনও উত্তেজক ঔষধ সেবন কবাইবেন না । বালকের গাত্র সর্ষদা বস্ত্রাবৃত রাখিবেন ও এক দিবস অন্তর তৈল মর্দন পূর্বক স্নান কবাইবেন, এবং কণ্ডুয়ন নিবারণ জন্য উহা গাত্রে গোলাৰ্ড লোসন দিবেন । এই রোগ অধিককাল স্থায়ী হইলে বা ইহাতে উপদংশ রোগের সঞ্চার থাকিলে আইওডায়েড অফ্ পটাসিয়াম এবং কাউলার্স সোল্যু-সন সেবন করান কর্তব্য ।

Prurigo. অর্থাৎ স্ক্রকণ্ডু । এই রোগে গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র যে সকল ফুস্ফুড়ি জন্মে, তাহার বর্ণ স্বাভাবিক গাত্র চর্মের ন্যায়, আর ইহা লাইচন অপেক্ষা কিঞ্চিৎ বৃহৎ ও অধিককাল স্থায়ী হইয়া থাকে, ও ইহাতে অসহ্য কণ্ডুয়ন উপস্থিত হয় । বাল্যাবস্থায় এই বোগ অতি অল্প হইতে দেখা যায় । এই সকল ব্রণ সচরাচর গ্রীবাদেশে ও বাহুলেই দৃষ্ট হয় । কণ্ডুয়ন কালে নখবাঘাতে ঐ সকল ব্রণ মুখ ছিন্ন হইলে উহা হইতে কৃষ্ণবর্ণ বিন্দুমাত্র বস্তু নির্গত হয় ।

এই বোগ বাল্যাবস্থায় হইলে বালককে নিয়মিত স্নপথা ও বিরেচক ঔষধ সেবন করান এবং প্রতিদিন উষ্ণ জলে সোডা মিশ্রিত করিয়া স্নান করান কর্তব্য । আর নাইট্রো'মিউরিয়ে-টিক এসিড, ডিকক্সন অফ্ মার্সাপেরিলার সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন কবিতে দিবেন । কখন কখন টেরাক্লিকম বা কাউলার্স সলিউশন ব্যবহার দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে । ইহাতে যদি স্ক্রিকিউলার সঞ্চার থাকে, তবে কুইনাইন ও কডলিভাবঅয়েল সেবন করান আবশ্যক । কখন কখন সালফার ভেপারবাথ দ্বারাও অতিশয় উপকার দশে ।

ষষ্ঠ শ্রেণী ।

SQUAMÆ.

অর্থাৎ

বল্লিক।

Psoriasis. অর্থাৎ বিচর্টিকা। ইহাতে গাত্রচর্মের রক্তবর্ণ দ্রুতবৎ পদার্থ উৎপন্ন হয়। ইহাব মুখাবরণ ত্বক শল্কবৎ ও চিরণ, এবং ইহাতে কণ্ডুয়ন হয় না। এই রোগ নানা জাতীয়, জাহ্নব নিম্নভাগে ও কক্ষোণিতে উৎপন্ন হইতে দেখা যায়। এই কুস্কুতি কবডলে উৎপন্ন হইলে উপদংশ বোগের সঞ্চার বুঝিবেন। বালকদিগের এই বোগ অল্প হইতে দেখা যায়। এবোগে চর্মোপরি কোন ঔষধ দিলে কিছুই উপকার দর্শে না। কিন্তু ওয়াবম বা এল্-কলাইন বাথস্ দ্বারা বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। ইহাতে আওডায়েড অফ্ পেণ্টাসিয়াম ও লাটকার আর্সেনিকেলিস্ ব্যবহার করা কর্তব্য। কখন কখন বাই ক্লোরাইড অব্ মার্কিউরি, বার্কের সহিত সেবন করাইলে বিশেষ উপকার দর্শে।

Pityriasis. অর্থাৎ বুসিকা। ইহা এক প্রকার দীর্ঘকাল স্থায়ী চর্ম প্রদাহ। ইহাতে গাত্রে অতিশয় কণ্ডুয়ন উপস্থিত হয় ও ঐ স্থান হইতে শুষ্ক ত্বক উখিত হইয়া থাকে। এই রোগ সচরাচর মস্তকে উৎপন্ন হইতে দেখা যায়। এই রোগে শারীরিক বিশেষ কোন অবস্থান্তর দেখিতে পাওয়া যায় না।

চিকিৎসা। বোরাক্স ও টিংচার আর্নিকা জলে মিশাইয়া রোগ স্থানে লেপন করিবেন ও লঘু বিরেচক সেবন করাইবেন

এবং সর্বদা মল্লক পবিষ্কার রাখিবেন । ইহাতে কখন কখন সিট্রিং অয়েন্টমেন্ট লেপন কবিলে অতিশয় উপকার হইয়া থাকে ।

—:—

সপ্তম শ্রেণী ।

XERODERMATA.

ক্রিবোডরমেটা ।

Icthyosis অর্থাৎ মৎসাবৎ চর্ম্ম । সচবাচর বালক এই বোগের সহিত ভূমিষ্ঠ হয় । ইহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শুষ্ক ও কঠিন ধূষবর্ণ ছক উপর্য্যাপবি শল্কেব ন্যায় দেখিতে পাওয়া যায় । কিন্তু ইহাতে বেদনা, কণ্ডুয়ন ও জ্বলন হয় না । যাহার এই বোগ জন্মে, প্রায়ই সে দুর্ব্বল হইয়া যায় ও উহাব গাত্র হইতে এক প্রকার দুর্গন্ধ বহির্গত হয় ।

চিকিৎসা । এল্কেলাইন বাণ্ দিবেন এবং কড়লিভার-অয়েল ও আর্সিনিক সেবন কবাইবেন, কিন্তু কোন প্রকার চিকিৎসা দ্বারা এই বোগের শান্তি প্রায় হয় না ।

—

অষ্টম শ্রেণী ।

PARASITICI

অর্থাৎ

পরাস পৃষ্ঠীয় চর্ম্মরোগ ।

এই রোগ দুই প্রকার, পশুজাতীয় ও বৃক্ষ জাতীয় ।

( ২৩ )

টিনিয়া ট্যান্সিউবন্স, টিনিয়া কেতোসা, টিনিয়া ডিকালভেন্স ও ক্লোয়েজমা বৃক্ষজাতীয় এবং কেবলমাত্র স্কেবিস অর্থাৎ পাঁচড়া বোগ পশুজাতীয়।

*Tinea-Tonsurans* টিনিয়া ট্যান্সিউবন্স। ইহা দীর্ঘকাল স্থায়ী ও সাংক্রামিক। এই রোগে গাত্রোপরি গোলাকাব দ্রুতবৎ পদার্থ জন্মে এবং উহার উপর শ্বেতবর্ণ ছুর লক্ষিত হইয়া থাকে। এই রোগ সচরাচর মস্তকে দৃষ্ট হয়, আর যে স্থানে বোগ জন্মে, ঐ স্থানের কেশ সহজে ছিন্ন হইয়া যায়। কখন কখন এই বোগ প্রীবাদেশেও জন্মিয়া থাকে। অণুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা এই শ্বেতবর্ণ ত্বকে বৃক্ষজাতীয় পদার্থ স্পষ্ট প্রত্যক্ষমান হয়, এই পদার্থের নাম ট্রাটিকো ফাইটন ট্যান্সিউবন্স।

চিকিৎসা। উক্ত প্রকার বৃক্ষজাতীয় পদার্থ ধ্বংস করণার্থ আইওডায়েড অফ্‌ নল্কব অয়েন্টমেন্ট, সালফিউরাস এগিড লোসন ও সালফার অ্যাসর্টমেন্ট ঐ স্থানে লেপন করিবেন। কখন ৪ গ্রেন আইওডিন ও এক আউন্স সালফার একত্র করিয়া উহার ধূম প্রতিদিন দুই তিনবার ঐ স্থানে লাগাইলে অতিশয় উপকার ঘটে। এই স্থান সর্বদা বোত করিবেন এবং লৌহ স্ফটিক উষ্ম ও বডলিতাবজ্যে লেপন করিতে দিবেন। যদিও এই বোগ অধিক দিন স্থায়ী হয় বটে, কিন্তু ঐ স্থানে টাক বোগ হয় না।

*Tinea-Farosa* টিনিয়া কেতোসা। এই বোগ মস্তকে, চিবুকে, কপালে, জন্মে ও হস্ত পদে হইয়া থাকে। এই বোগে বোগ স্থানের চতুঃপার্শ্বে হ্রিৎবর্ণ গোলাকাব মধু-ক্লেবর ন্যায় শুষ্ক ত্বক দেখিতে পাওয়া যায়। আর ঐ পদার্থ হইতে এক প্রকার দুর্গন্ধ বহির্গত হয়। এই বোগে যে বৃক্ষ

জাতীয় পদার্থ জন্মে, তাহাকে একোবিয়ন ফনলিনী কহে। যদি শীঘ্র শীঘ্র এই বোগেৰ শান্তি না হয়, তবে টাক হইয়া পড়ে। এই বোগ সাংক্রামিক। উহাতে ও গ্ৰেণ বাইক্লোবাইড অফ মাল্‌কিউবি, এক আউন্স জলে মিশাইয়া ঐ পদার্থেৰ উপৰ লেপন কৰিবেন বা উহাতে সাল্‌ফিউৰাস এসিড লোশন দিবেন। আৰু কডলিভাৰঅয়েল আদি পুষ্টিকৰ ঔষধ সেবন কৰাইবেন।

*Tinea Deolvens.* অৰ্থাৎ টাক বোগ। ইহা এক প্ৰকাৰ স্পৰ্শাক্ৰমী বোগ। এলোণে সচৰাচৰ মস্তকে এক প্ৰকাৰ চিকণ দ্ৰব্যঃ পদার্থ জন্মে। উহাতে বেদনা ও জ্বাৰ হয় না। ইহাৰ বৰ্ণ স্বাভাবিক ব্ৰহ্মৰং। এই বোগ হইলে কেশ নগ্নল মস্তকল উখিত হয়। ইহাতে মাইক্ৰস্‌পোৰাণ্‌এডাইনি নামক এক প্ৰকাৰ বৃক জন্মে। এই বোগে প্ৰাণে ও নক্ষ্যাব সময় দুই বাৰ বস্ত্ৰি টিংচাৰ আইডিন বোগস্থানে লেপন কৰিবেন বা উহাতে সাল্‌ফিউৰাস এসিড লোশন দিবেন। এই বোগ অধিককাল স্থায়ী হইলে উহাৰ উপৰ বিটোৱ দিবেন ও বালককে কডলিভাৰ অয়েল সেবন কৰাইবেন।

*Chloasma.* ক্লোঅসমা। এই বোগ বহুকালস্থায়ী এবং স্পৰ্শাক্ৰমী। ইহাতে উদণে ও বনঃস্থলে বকৃত্বং বস্তুবৰ্ণ পদার্থ জন্মিয়া থাকে। এই বোগে যে বৃক জন্মে, তাহাকে মাইক্ৰস্‌পোৰাণ্‌ ফব্‌ ফব্‌ কহে। সচৰাচৰ অপৰিষ্কাৰই এই বোগেৰ এক প্ৰধান কাৰণ, এজন্য সৰ্ব্বদা পৰিষ্কাৰ থাকা কৰ্ত্তব্য। এই বোগে সাল্‌ফিউৰাস এসিড লোশন বা বাই ক্লোবাইড অফ্‌ মাল্‌কিউবি লোশন লেপন কৰিবেন ও অম্প পৰিমাণে লাইকাৰ আৰ্ণেৰিফেলিস্‌ সেবন কৰিতে দিবেন।

Scabies. অর্থাৎ পাঁচড়া । এবোগে রোগোপাধ যে কুস্কৃতি জন্মে, সেই সকল কুস্কৃতির নিকট এক প্রকার অতি ক্ষুদ্র কীট আকৃতি হয়, ঐ সকল কীটকে একারস্ স্কেরিআই বলে । এই রোগ মুখ ব্যতীত অন্য স্থানে বিশেষতঃ ছুই অঙ্গুলির মধ্যস্থানে হইয়া থাকে । এই রোগের সহিত অন্যান্য চর্মরোগ উপস্থিত হয় ।

চিকিৎসা । বালকেব শরীর উত্তম রূপ পবিষ্কাব করিয়া সালফার্ অয়েন্টমেন্ট লেপন করিবেন, কখন পেন্টা সালফাইড অন্ ক্যালসিয়াম লেপন করাইবেন ।

সম্পূর্ণ ।







